|  |  |
| --- | --- |
|  | **HİJYEN EĞİTİMİ BAŞVURU FORMU**  **(Şirketler için)** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Eğitim & Program Talebinde Bulunan Firma Bilgileri** | | | | | | | | | | |
| **İşletme Unvanı** | | |  | | | | | | | |
| **Şirketin/Kurumun Faaliyet Alanı** | | |  | | | | | | | |
| **Yetkilinin Adı, Soyadı** | | |  | | | | | | | |
| **Yazışma Adresi** | | |  | | | | | | | |
| **İrtibat Kurulacak Kişi** | | |  | | | | | | | |
| **Telefon** | | | **(GSM)** | | **Faks** | | | | **E-posta & web adresi** | |
| **( )** | | | **( )** | | **( )** | | | |  | |
| **……/……/2014**  **Hayat Boyu Öğrenme Derneği işbirliğiyle düzenlenecek “Hijyen Eğitimi” programına aşağıda isimleri yazılı firmamız çalışanları katılacaktır.**  **Bilgileriniz ve gereğini arz ederiz.** | | | | | | | | | | |
| **Talep Eden Yetkili/Kuruluş** | |  | | | | **İMZA** | |  | | |
| **EĞİTİME KATILACAK PERSONEL İLE İLGİLİ BİLGİLER** | | | | | | | | | | |
| **Sıra** | **Adı Soyadı** | | | **T.C. No** | | | **Eğitim Durumu** | | | **Görevi** |
| **1** |  | | |  | | |  | | |  |
| **2** |  | | |  | | |  | | |  |
| **3** |  | | |  | | |  | | |  |
| **4** |  | | |  | | |  | | |  |
| **5** |  | | |  | | |  | | |  |
| **6** |  | | |  | | |  | | |  |
| **7** |  | | |  | | |  | | |  |
| **8** |  | | |  | | |  | | |  |
| **9** |  | | |  | | |  | | |  |
| **10** |  | | |  | | |  | | |  |

**Daha fazla bilgi İçin:**

**Telefon :**

**Faks :**

**E-posta :**

|  |
| --- |
| **ÖNEMLİ! Eğitime Katlım Esnasında Sınava tabii adayların T.C.Nüfus Cüzdanı Aslı ve bir (1) adet nüfus cüzdanı fotokopisini yanlarında getirmeleri gerekmektedir.** |