

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURS AÇMA TALEP FORMU	KOD NO	F-18
		YAYIN TARİHİ:	12.08.2024
		REV.TAR. /NO:	-
		SAYFA NO	1 / 1



T.C.
ALTINDAĞ KAYMAKAMLIĞI
İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü
.....
İlkokulu/Ortaokulu/Lisesi/Kurumu/Müdürlüğü



Sayı : E-.....

..... /..... / 2024

Konu : Kursu

ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE

Okulumuzda/Kurumumuzda kursuna olan talebi karşılamak üzere Okulumuz/Kurumumuz Öğretmeni / Usta Öğretici'nın hafta içi / hafta sonu ile saatleri Okulumuz Spor Salonunda / Dersliğinde / Bilgisayar Sınıfı / Çok Amaçlı Salonda kurs öğretmeni olarak görevlendirilmesi hususunda:

([Talep edilen kurs SPOR alanıyla ilgili ise](#): Fiziki ortam, araç-gereç, hijyen/sağlık ve güvenlik şartları tarafımızca sağlanacaktır. (ibaresi eklenecek) Talep edilen kursun atölye, salon, işlik, araç/gereç vb. ortamlarının açıklanması.)

Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim

KURS TALEP FORMU ÖRNEK

.....
Okul / Kurum Müdürü

AÇIKLAMALAR:

- ✚ "Kurs Talep Formu" Kurum tarafından EBYS üzerinden ve ek olmadan sadece üst yazı olarak Müdürlüğümüze gönderilecektir. (e-imzalı)
- ✚ "Kurs Müracaat Formu" (usta öğretici tarafından ıslak imzalı doldurulacak)
- ✚ 18 yaşından büyükler için "Kursiyer Kayıt Formu" (Her kursiyer tarafından ıslak imzalı olarak doldurulacak)
- ✚ "Veli İzin Dilekçesi" 18 yaşından küçükler için (Her kursiyer velisi tarafından ıslak imzalı olarak doldurulacak)
- ✚ "Kurs Müracaat Formu", "Kursiyer Kayıt Formu", "Veli İzin Dilekçesi" formları ilgili Müdür Yardımcısına elden teslim edilecek.
- ✚ Kurslarla ilgili formlar kurum web sitemiz <https://altindaghem.meb.k12.tr> adresi **anasayfa –dökümanlar** menüsünde yer almaktadır.

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Doğrulama Kodu: AB270E95-57B4-4C64-A327-1BB676941F7F

Doğrulama Adresi: <https://www.turkiye.gov.tr/meb-ebys>

Gültepe Mahallesi, 71. Sk. 06080 Altındağ/Ankara Kep Adresi: meb@hs03.kep.tr

Bilgi için: Ali VELİ

Kep Adresi: meb@hm03.kep.tr

Müdür





ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ

KURSIYER ÖN KAYIT FORMU

KOD NO	F-19
YAYIN TARİHİ:	12.08.2024
REV.TAR. /NO:	-
SAYFA NO	1 / 1

20...../20..... KURSIYER ÖN KAYIT FORMU

KURSUN ADI	:
KURSUN AÇILACAĞI YER	:

KURSIYER ÖN KAYIT LİSTESİ

NO	ADI SOYADI	T.C. KİMLİK NO	DOĞUM TARİHİ	ÖĞRENİM DURUMU	TELEFON
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					
13.					
14.					
15.					
16.					
17.					
18.					
19.					
20.					
21.					
22.					
23.					
24.					
25.					

Not: Her ders 40 dakikadır.

Günler	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	Cumartesi	Pazar
Kurs Günlük Kaç Saat Yapılacak?							
Kursun Başlama Saati							
Kursun Bitiş/Çıkış Saati							

Kurs Başlama Tarihi:/...../202....

Kurs Bitiş Tarihi:/...../202....

Kurs Toplam Saati:

Ad Soyad İmza
Kurs Öğretmeni

Kaşe İmza
Kurs Açılacak Kurum Md.

Kaşe İmza
Kurslardan Sorumlu Md. Yrd.

Kurs Yeri Görüldü

..... / / 202....

UYGUNDUR
Cihan YILDIRIM
Merkez Müdürü

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER VELİ İZİN FORMU	KOD NO	F-21
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİH	-
		SAYFA NO	1 / 1

Velisi bulunduğum kızımın/oğlumun
.....Merkezi/Okulunda düzenlenecek.....
..... kursuna/..... saatler arasında katılmasına izin veriyorum.

Gereğini arz ederim.

:(5 ___) _____

.....
(Veli isim – imza)

.....

.....

..... /.....

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER VELİ İZİN FORMU	KOD NO	F-21
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİH	-
		SAYFA NO	1 / 1

Velisi bulunduğum kızımın/oğlumun
.....Merkezi/Okulunda düzenlenecek.....
..... kursuna/..... saatler arasında katılmasına izin veriyorum.

Gereğini arz ederim.

:(5 ___) _____

.....
(Veli isim – imza)

.....

.....

..... /.....

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER SAĞLIK BEYAN FORMU	KOD NO	F-20
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİHİ	-
		SAYFA NO	1 / 1

Altındağ Halk Eğitimi Merkezi Müdürlüğü'ne

..... kursu Programın gerektirdiği uygulamaları yapmaya engel olacak bir sağlık sorunu / sorunum olmadığını ve tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim./..../202.....

BEYANDA BULUNAN SPORCUNUN (KURSIYER):	
Adı Soyadı	.....
T.C. Kimlik No	.....
Doğum Yeri ve Tarihi	.....
İmzası	.....

18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ / VASİSİNİN :	
Adı Soyadı	.....
T.C. Kimlik No	.....
Doğum Yeri ve Tarihi	.....
İmzası	.....


 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER SAĞLIK BEYAN FORMU	KOD NO	F-20
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİHİ	-
		SAYFA NO	1 / 1

Altındağ Halk Eğitimi Merkezi Müdürlüğü'ne

..... kursu Programın gerektirdiği uygulamaları yapmaya engel olacak bir sağlık sorunu / sorunum olmadığını ve tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim./..../202.....

BEYANDA BULUNAN SPORCUNUN (KURSIYER):	
Adı Soyadı	.....
T.C. Kimlik No	.....
Doğum Yeri ve Tarihi	.....
İmzası	.....

18 YAŞINDAN KÜÇÜK İSE VELİ / VASİSİNİN :	
Adı Soyadı	.....
T.C. Kimlik No	.....
Doğum Yeri ve Tarihi	.....
İmzası	.....

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER SOSYAL MEDYA İZİN FORMU	KOD NO	F-22
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİH	-
		SAYFA NO	1 / 1

SOSYAL MEDYA İZİN BELGESİ

Milli Eğitim Bakanlığımız 2017/12 sayılı genelgesi uyarınca eğitim öğretim faaliyetleri kapsamında alınan ses, görüntü ve video kayıtlarının Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlarca kullanılan kurumsal internet siteleri ve sosyal medya hesaplarında yayınlanmasına;

İzin veriyorum.

İzin vermiyorum.

.....
(İsim – imza)

 ALTINDAĞ HALK EĞİTİMİ MERKEZİ	KURSIYER SOSYAL MEDYA İZİN FORMU	KOD NO	F-22
		YAYIN TARİHİ	12.08.2024
		REV.NO/ TARİH	-
		SAYFA NO	1 / 1

SOSYAL MEDYA İZİN BELGESİ

Milli Eğitim Bakanlığımız 2017/12 sayılı genelgesi uyarınca eğitim öğretim faaliyetleri kapsamında alınan ses, görüntü ve video kayıtlarının Milli Eğitim Bakanlığı'na bağlı kurum ve kuruluşlarca kullanılan kurumsal internet siteleri ve sosyal medya hesaplarında yayınlanmasına;

İzin veriyorum.

İzin vermiyorum.

.....
(İsim – imza)