

**SALİHLİ ŞEHİT AHMET ÖZSOY HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ**  
**HİJYEN EĞİTİMİ BAŞVURU DİLEKÇESİ**  
**KURSIYER KİMLİK BİLGİLERİ**

<b>T.C.KİMLİK NUMARASI</b>		.....	
<b>KURSIYERİN ADI SOYADI</b>		.....	
<b>DOĞUM YERİ :</b>	.....	<b>DOĞUM TARİHİ</b> (Gün,Ay,Yıl)	.....
<b>EV ADRESİ</b>	.....		
<b>İŞ YERİ ADRESİ</b>	.....		
<b>ÇALIŞTIĞINIZ/BAŞVURDUĞUNUZ İŞ YERİNE İŞKUR ARACILIĞI İLE Mİ GİRDİNİZ</b>		<b>EVET</b>	<input type="checkbox"/> <b>HAYIR</b>
<b>TELEFONU</b>	.....	<b>ÇALIŞIYOR</b>	<input type="checkbox"/>
<b>ÖĞRENİM DURUMU</b> (Bitirdiğiniz Okula Göre Doldurunuz)	.....	<b>ÇALIŞMIYOR</b>	<input type="checkbox"/>
<b>KATILMAK İSTEDİĞİ KURS : ZAMANI</b>			
<b>CUMARTESİ SAAT 09:00 - 16 ARASI (8x40 DERS SAATİ)</b>			
<b>ALMAK İSTEDİĞİ HİJYEN KURSU</b>	<b>GIDA VE SU HİJYEN EĞİTİMİ KURSU</b>		<input type="checkbox"/>
	<b>GÜZELLİK VE SAÇ BAKIMI HİJYEN KURSU</b>		<input type="checkbox"/>

**SALİHLİ ŞEHİT AHMET ÖZSOY HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

Merkezinizde açılacak olan yukarıda belirttiğim kursa katılmak istiyorum.Kurs süresince Hayat Boyu Öğrenme Kurumları Yönetmeliği'nin kurslarla ilgili hükümlerine uyacağımı ve yükümlülüklerini yerine getireceğimi COVID-19 önlemleri ile ilgili kurallara (maske,sosyal mesafe ve temizlik kuralları) uyacağımı imza ile beyan ederim.  
Gereğini arz ederim.

...../...../2025  
(İmza)

**NOT:Bu Formu Dikkatli Doldurunuz Merkezimizdeki her türlü işlemde bu bilgiler geçerli olacaktır.**

**AÇIKLAMALAR**

- 1- Kurs Süresince Kılık Kıyafet Kurallarına Uyacağımı Beyan Ederim.
- 2- Kurum idaresi ve öğretmenlerine karşı davranışlarımda bir öğrenciye / kursiyere yakışır şekilde dikkatli olacağım.
- 3- Kursun özelliğine göre gerektiğinde Öğrenim Belgesi-Sağlık Raporu gibi ek belgeler istenebilir.
- 4- Bilgisayar ve diğer araç gereçleri düzgün ve kurallarına uygun olarak kullanacağım.
- 5- Tüm kurs süresince huzur bozucu davranışlardan kaçınacağım.
- 6- Bina dahilinde sigara içilmez.Yiyecek ve içecek bulundurulmaz.
- 7- Yukarıda bilgileri bulunan öğrencimin/şahsımın kurslara katılmak için herhangi bir sağlık problemi olmadığını beyan ederim.
- 8- Yukarıda belirtilen şartlara aksi davranışta bulunduğumda kurum idaresinin vereceği karar uyacağımı şimdiden taahhüt ederim.

**SALİHLİ ŞEHİT AHMET ÖZSOY HALK EĞİTİMİ MERKEZİ İLETİŞİM BİLGİLERİ**

**ADRES : 5 Eylül Mahallesi 511. Sokak No:74 Salihli / Manisa**

**TELEFON : 236 714 15 01**

**KURUM WEB ADRESİ : <http://salihlihem.meb.k12.tr/>**

**KURUM E POSTA ADRESİ [183318@meb.k12.tr](mailto:183318@meb.k12.tr)**

**HİJYEN EĞİTİMİ HESAP NO BİLGİLERİ**

**T.C.Z.B CUMHURİYET ŞUBESİ**

**ŞUBE KODU: 2319 HESAP NO: 49934393-5002**

**İBAN NO: TR37 0001 0023 1949 9343 9350 02**

**SALİHLİ ŞEHİT AHMET ÖZSOY HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ**

Kurumumuza hijyen eğitimine yukarıda açık kimliği kursiyeri başvurusu alınmıştır.Kendisine mesaj sistemi ile kurs tarihi ve saati iletilecektir.Kursa katılmadığında belge için yeniden başvuruda bulunması gerekecektir.

..... / ..... / 2025

Talip ÇAKIR

Salihli Şehit Ahmet Özsoy Halk Eğitimi Merkezi Müdür Yardımcısı

**NOT:Başvurunuzda gerekli belgeler.**

**1-Diploma Fotokopisi**

**2-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi**

**3-Dekont Fotokopisi**