

T.C.
DULKADİROĞLU KAYMAKAMLIĞI
Mesleki Eğitim Merkezi Müdürlüğü
ÇIRAK ÖĞRENCİ BAŞVURU ZARFI

Öğrenim Durumu	
İlk Defa Kayıt	
İş Yeri Değişikliği	
Nakil	

ÇIRAK ÖĞRENCİ KAYIT KABUL ŞARTI

- * En az ilköğretim mezunu olmak.
- * Sağlık durumu çalışacağı (Pratik Eğitim yapacağı) mesleğe uygun olmak
- * 3308 Sayılı Kanun Kapsamına alınmış meslek dallarından birinde çalışıyor olmak

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Öğrenim Belgesinin aslı ve fotokopisi |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | İşe Giriş Sağlık Raporu (İşyeri Hekiminden alınacaktır.Ek.2) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 3 Adet Çıraklık Sözleşmesi |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Nüfus Cüzdanı Aslı ve Fotokopisi (Ön ve Arka Yüzlü) |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2 adet vesikalık Fotoğraf |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | İş Güvenliği Uzmanları ile yapılan Sözleşmenin Fotokopisi |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | Pratik Eğitimden Sorumlu Ustanın USTALIK ve USTA ÖĞRETİCİLİK Belgesi fotokopileri |
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | İşletmenin Vergi levhası(fotokopi) ve Ustanın İşletmede çalıştığını gösterir belge |

BAŞVURU ZARFI VE ÇIRAKLIK SÖZLEŞMESİNİN DOLDURULMASI:

- * Tüm Bilgileri kısaltma yapmadan kitap harfleriyle yazınız
- * Beyanlardan doğacak sorumluluk beyan edene aittir.

ÇIRAK ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

T.C.Kimlik No		Kan GrubuRh(.....)
Adı		Ev Telefonu /	
Soyadı		Cep Telefonu	
Baba Adı			
Ana Adı			
Doğum Yeri			
Doğum Tarihi/...../.....		
İkamet Adresi			

ÖĞRENCİ VELİSİNİN VEYA VASİSİNİN

Adı				
Soyadı				
Akrabalık Derecesi				
Ev Adresi		İş Adresi		Velisinin İmzası
Ev Telefonu		İş Telefonu		

İŞ YERİ ADI :
İŞ YERİ ADRESİ :
İŞ YERİ TELEFONU :
İŞ YERİ USTA T.C. :