



YEŞİLYURT HALK EĞİTİMİ MERKEZİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ

<http://malatyayesilyurthem.meb.k12.tr> - 755393@meb.k12.tr

Tel: 422 213 02 17 - Fax: 422 213 02 19



YEŞİLYURT HEM KURS BAŞVURU FORMU

ADI VE SOYADI:	CEP TEL NO:	KURS YERİ:		
T.C. NO:	CİNSİYETİ:	ÖĞRENİMİ:		
BABA ADI:	ANNE ADI:	DOĞUM TARİHİ:/...../.....		
KURS ZAMANI:	Sabah ()	Öğle ()	Akşam ()	Hafta sonu ()
İŞ DURUMU:	Çalışıyor ()	Çalışmıyor ()		
KATILMAK İSTEDİĞİNİZ KURSUN ADI:				
KURSİYERİN ADRESİ:				
Yukarıda yazılı olan bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Yanlış beyandan dolayı doğacak yasal sorumluluk kabul ederim. Yukarıda belirttiğim kursa katılmam hususunda; Gereğini bilgilerinize arz ederim.				
Not: 1) 18 Yaşından küçük kursiyerlerin başvuru formu velisi tarafından imzalanacaktır. 2) Spor kurslarında kursiyer için sağlık raporu alınacaktır.				
...../...../ 202. Adı ve Soyadı Velisi / Kendisi				



YEŞİLYURT HALK EĞİTİMİ MERKEZİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ

<http://malatyayesilyurthem.meb.k12.tr> - 755393@meb.k12.tr

Tel: 422 213 02 17 - Fax: 422 213 02 19



YEŞİLYURT HEM KURS BAŞVURU FORMU

ADI VE SOYADI:	CEP TEL NO:	KURS YERİ:		
T.C. NO:	CİNSİYETİ:	ÖĞRENİMİ:		
BABA ADI:	ANNE ADI:	DOĞUM TARİHİ:/...../.....		
KURS ZAMANI:	Sabah ()	Öğle ()	Akşam ()	Hafta sonu ()
İŞ DURUMU:	Çalışıyor ()	Çalışmıyor ()		
KATILMAK İSTEDİĞİNİZ KURSUN ADI:				
KURSİYERİN ADRESİ:				
Yukarıda yazılı olan bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Yanlış beyandan dolayı doğacak yasal sorumluluk kabul ederim. Yukarıda belirttiğim kursa katılmam hususunda; Gereğini bilgilerinize arz ederim.				
Not: 1) 18 Yaşından küçük kursiyerlerin başvuru formu velisi tarafından imzalanacaktır. 2) Spor kurslarında kursiyer için sağlık raporu alınacaktır.				
...../...../ 202. Adı ve Soyadı Velisi / Kendisi				