|  |
| --- |
| ALTINORDU HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜKURSİYER KAYIT FORMU |
| KATILMAK İSTEDİĞİ KURSUN ADI | HALKOYUNLARI KURSU |
| TC KİMLİK NO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ADI VE SOYADI |  |
| BABA ADI |  |
| ANA ADI |  |
| DOĞUM TARİHİ(GÜN-AY-YIL) |  |
| EV TELEFONU |  | CEP TELEFONU |  |
| İKAMETGâH ADRESİ |  |
| KURS ZAMANI | HAFTA İÇİ SABAH HAFTA İÇİ ÖĞLEN HAFTA İÇİ AKŞAMHAFTA SONU SABAH HAFTA SONU ÖĞLEN FARKETMEZ |

Yukarıda adı geçen, söz konusu kursa katılmak istiyorum

Tarih:
İmza:

Bilgi İçin : 0452 225 31 76 orduhem.meb.k12.tr

İSTENEN BELGELER

1.Nüfus cüzdanı fotokopisi

2.Sağlık raporu