|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ALTINORDU HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜ  KURSİYER 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 AKŞAM  HAFTA 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