|  |
| --- |
| **EĞİTİMİ TALEP EDEN:****Adı/soyadı/imza:** |
| **TARİH:** |
| **Eğitimin adı:****İçeriği:****Eğitim veren kurumun/kişinin adı:****Eğitimin tarihi:****Eğitimin bedeli:** |
| **Eğitimi Verecek İlgili Birim Sorumlusu** **Adı/soyadı/imza** | **( ) Eğitim Uygun Görülmüştür****( ) Eğitim Uygun Görülmemiştir** |
| **Eğitim Sorumlusu** **Adı/soyadı/imza** | **( ) Eğitim Uygun Görülmüştür****( ) Eğitim Uygun Görülmemiştir** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adına Fatura Kesilecek Firma/Kişi** |  |
| **Vergi No/TC No** |  |
| **İş Yeri Adresi** |  |
| **Tel No/GSM/ E-Mail** |  |
| **Faks No:** |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| KYB Sorumlusu**Adı/soyadı/imza** |  Müdür Yardımcısı **Adı/soyadı/imza** |  |
|  |  | ONAY |
|  |  | **Müdür** |