|  |  |
| --- | --- |
| **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** |