

TMMOB
KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI
ANKARA ŞUBESİ
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞI'NA

..../..../2024 -/..../2024 tarihleri arasında **İstanbul**'da **düzenleyeceğiniz Biyosidal Ürün Uygulayıcı Personel Eğitimine** katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

..../..../2024

İmza

Adı Soyadı:

Tel. No:

Firma Adı:

Firma Adresi:

Ekler

- 1-Diploma aslıyla beraber fotokopisi veya e-devlet üzerinden alınmış mezun belgesi
- 2-Nüfus cüzdanı fotokopisi (arkalı önlü)
- 3- 2 adet fotoğraf (vesikalık – biyometrik değil)
- 4- İkametgah Belgesi
- 5- 2000 TL Eğitim ücretinin yatırıldığına dair banka dekontu
- 6- 107 TL sertifika bedelinin yatırıldığına dair banka makbuzu/dekontu