**KIRIKKALE HALK EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 Müdürlüğünüzce 2018 – 2019 Eğitim Öğretim Yılında Merkezinizde açılacak olan

 Kursuna kayıt yaptırmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

 … / … / 2019

Adı Soyadı :

İmzası :

**KURS ZAMANI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hafta İçi Sabah |  | Hafta İçi Öğle |  | Hafta İçi Akşam |  |
|  |  |  |  |  |  |
| Hafta Sonu Sabah |  | Hafta Sonu Öğle |  | Tam Gün |  |

**KURSİYERİN**

TC KİMLİK NUMARASI :

ADI SOYADI :

DOĞUM TARİHİ :

ANNE-BABA ADI :

ÇALIŞIYOR/ÇALIŞMIYOR:

CEP TELEFONU :

EV/İŞ TELEFONU :

ÖĞRENİM DURUMU :

ADRESİ :