**MEHMET SOYSARAÇ ORTAOKULU**

**DESTEKLEME VE YETİŞTİRME KURSLARI BAŞVURU FORMU**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ/KURSİYERİN** |
| **T.C. KİMLİK NO** |  |
| **ADI VE SOYADI** |  |
| **SINIFI** |  |
| **VELİ TELEFON NO** |  |
| **DOĞUM TARİHİ(gün/ay/yıl)** |  |
| **NÜFUS CÜZDANI CİLT NO** |  |
| **NÜFUS CÜZDANI SERİ NO** |  |

**Yukarıdaki her bilgi eksiksiz DOLDURULACAKTIR.**

**MEHMET SOYSARAÇ ORTAOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **Okulunuz Milli Eğitim Bakanlığı Destekleme ve Yetiştirme Kursları Yönergesi kapsamında aşağıda belirtilen derslerden kurslara katılmak istiyorum.**

 **Gereğini arz ederim …/…/2019**

 **Öğrenci/kursiyerin Öğrenci Velisinin**

**Adı ve Soyadı, imzası Adı ve Soyadı, imzası**

|  |  |
| --- | --- |
| **DERSİN ADI** | **KURS ALMAK İSTEDİĞİM ÖĞRETMENİN****(Öğretmen tercihi isteğe bağlıdır)** |
| **ADI VE SOYADI** | **GÖREV YERİ** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |