**SOLHAN HALK EĞİTİMİ MERKEZİ KURS KAYIT FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | Doğ.Tarihi |  |
| Adı Soyadı |  | Doğ. Yeri |  |
| Öğrenim Durumu |  | Cep Tel |  |
| İkametgah Adresi |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **HAFTA İÇİ GRUPLARININ SAATLERİ**(Pazartesi – Salı – Çarşamba – Perşembe – Cuma)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  08:30-12:00 [ ]  |  | 13:00-17:00 [ ]  |  | 18:00-21:30 [ ]  |  |

 |
| **HAFTA SONU GRUPLARININ SAATLERİ**(Cumartesi – Pazar)

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 08:30-12:00 [ ]  |  | 13:00-17:00 [ ]  |  | 09:00-16:00 [ ]  |  |

 |
| **HAFTA İÇİ BELİRLİ GÜNLER VE HAFTA SONU GRUPLARININ SAATLERİ**(Pazartesi [ ]  – Salı [ ]  – Çarşamba [ ]  – Perşembe [ ]  – Cuma [ ]  - Cumartesi [ ]  – Pazar [ ] )

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| …….:…...--…...:…... [ ]  |  | …….:..…..--…...:…... [ ]  |  | ….…:…...--….…:….. [ ]  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
| **SOLHAN HALK EĞİTİMİ MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE** Kimlik ve kurs tercih bilgilerimi yukarıda belirtmiş olup Müdürlüğünüzce açılması planlanan ………………………………………………………………………………………….…………….………… kursuna katılmak istiyorum. Kursun açılması durumunda tarafıma bildirilmesi hususunda Gereğini arz ederim.

|  |
| --- |
| ..… / ….. / ……....Adı Soyadıİmza |

 KAYIT İÇİN GEREKLİ BELGELER* Nüfus Cüzdan Fotokopisi
* Diploma Fotokopisi (Öğrenci ise öğrenci belgesi)

[www.solhanhem.meb.k12.tr](http://www.solhanhem.meb.k12.tr)................ |