İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ’NE

ADAPAZARI

Müdürlüğünüzce yapılacak “ÖZEL MOTORLU TAŞIT SÜRÜCÜLERİ KURSU SINAV SORUMLUSU HİZMETİÇİ EĞİTİM ETKİNLİĞİ PROGRAMI” na katılmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Tarih

Adı Soyadı

İmza

**ADRES:**

**İletişim Bilgisi:**

EKLER:

1- Sürücü Belgesi Fotokopisi

2-MTSK Sınav Sorumlusu Belgesi Fotokopisi