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