GÖREVİ :

GÖREV YERİ :

ADI-SOYADI :

BABA ADI :

DOĞUM YERİ VE YILI :

T.C. NO :

ÖZÜ : Direksiyon Eğitimi Sınav Sorumlusu Değerlendirme Kurulu

……………………………….…………………..OKULU/LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

 ŞUHUT

 96 saatlik Sınav Sorumlusu Yetki Belgem bulunmaktadır. İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünce direksiyon uygulama sınavlarında değerlendirme kurulu üyesi olarak görev almak istiyorum. Görev aldığım zaman verilecek bütün sorumlulukları kabul ediyorum.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 …./…../2015

ADI SOYADI : İMZASI

EKLERİ :

Ehliyet fotokopisi

Yetki belgesi fotokopisi