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

 96/120 saatlik Sınav Sorumlusu Yetki Belgem bulunmaktadır. Aşağıda belirttiğim gruptan ehliyetim ve sertifikam var. İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünce direksiyon uygulama sınavlarında ………….. grubundan değerlendirme kurulu üyesi olarak görev almak istiyorum. Görev aldığım zaman verilecek bütün sorumlulukları kabul ediyorum.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

 …./…../2016

ADI SOYADI : İMZASI

EHLİYET GRUBU

EKİ :

Ehliyet fotokopisi