

	SAKARYA ESNAF VE SANATKARLAR ODALARI BİRLİĞİ MESLEKİ SINAV MERKEZİ				
ADAY BAŞVURU FORMU					
Başvuru Sahibinin Bilgileri					
Adı Soyadı			Cinsiyet	Bay ☐ Bayan ☐	
Uyruğu	TC ☐ DIĞER ☐	Pasaport No			
TC Kimlik No			Doğum Tarihi		
İrtibat Adresi					
Cep Telefonu			Ev / İş Telefonu		
Eğitim Durumunuz	Yok ☐	İlk Okul ☐	Orta ☐	Düz Lise ☐ Meslek Lisesi ☐ MYO ☐ Lisans ☐	
İşyeri Adı			İşyeri Adresi		
Sınavlarda Sınav Yapıcılarının Desteğine İhtiyaç Duymanıza Neden Olabilecek Herhangi Bir Özel Durumunuz ve/veya Fiziksel Engeliniz Var mı? Varsa Lütfen Açıklayınız.					
Evet ise açıklayınız:					
BAŞVURUNUN DURUMU					
Başvuru Yapmak için Durumunuza Uygun Kutucuğu İşaretleyiniz. İşaretleme Şekli ☒					
İLK BAŞVURU ☐	TEKRAR BAŞVURU ☐	BİRİM TAMAMLAMA ☐	YENİDEN BELGELENDİRME ☐	KAPSAM GENİŞLETME ☐	
TALEP EDİLEN MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ					
ULUSAL YETERLİLİK ADI	SIVACI	TÜM ZORUNLU YETERLİLİK BİRİMLERİ (A1-A2)			
		İş Sağlığı ve Güvenliği/A1	☐	T1	
			☐	P1	
		Sıvacı İşlerinde Genel Mesleki Bilgi ve Uygulama Becerisi / A2	☐	T1	
ULUSAL YETERLİLİK KODU/SEVİYE	11UY0024-3	SEÇMELİ YETERLİLİK BİRİMLERİ (B1-B2-B3)			
		B1-Makine İle Sıva Yapılması	☐	T1	
			☐	P1	
		B2-Tesviye Beton ve Şap Yapılması	☐	T1	
REVİZYON NUMARASI	02	B3-Hazır Elemanların Yerleştirilmesi	☐	T1	
			☐	P1	
Daha önce teşvikten faydalandı mı? Hayır ise aşağıdaki bilgileri doldurunuz. EVET ☐ HAYIR ☐					
Sınav ve Belge Ücretinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanmak istiyorum. Aşağıda belirttiğim kişisel bilgilerimin hatalı olması durumunda sınav ve belge ücretlerinin işsizlik sigortası fonu desteğinden yararlanmayacağımı kabul ediyorum. ☐					
IBAN NUMARASI:	TR / / / / / / / /				
☐ Sınav ve belge masrafları için Tek Nokta Başvurusundan yararlanmak istiyorum.(Tek Nokta başvurusu yapılacaksa)					
Başvuru sahibi olarak, bu formda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğru olduğunu, sesobmsm@sesob.org.tr web sayfasında talep ettiğim mesleki yeterlilik belgesiyle ilgili belgelendirme kılavuzunu, anladım ve belgelendirme kapsamınız doğrultusunda hareket edeceğimi, başvurudan itibaren belgelendirme sürecine dair tahakkuk ettirilecek tüm ücretleri ödeyeceğimi, gizliliği olan sınav materyallerini yasal zorunluluklar hariç hiçbir şekilde üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, yazılı ve uygulamalı sınavlarda görüntülü ve sesli kayıt alınmasını onayladığımı, kişisel verilerimin Mesleki Yeterlilik Kurumu'na aktarılacağını onayladığımı, Aday/Belgeli Personel Sözleşmesini imzalayacağımı ve sözleşme şartlarına uyacağımı, Belgelendirme ile ilgili tüm itiraz ve şikayetlerimi SESOB MSM tarafından oluşturulan itiraz ve şikayet prosedürlerine göre yapacağımı ve Yeterlilik ile ilgili başarısız olduğum bütün sınav birimlerinden, SESOB MSM'nin 1 yıl içerisinde belirlediği tarihteki sınavlara katılacağımı beyan ve taahhüt ederim.					
Tarih: İmza: Başvuru Sahibinin Adı Soyadı : Başarılı Olmanız Durumunda "Mesleki Yeterlilik Belgesi"ni Teslim Alma Şekli İşaretleyiniz.					
Ev Adresine Kargo ☐	İş Adresine Kargo ☐	SESOB MSM ELDEN ☐			
BAŞVURUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE ONAYLANMASI					
Başvuruda Gerekli Evraklar					
Banka Dekontu ☐	Nüfus Cüzdan Fotokopisi ☐	Aday/Belgeli Personel Sözleşmesi ☐			
Tehlikeli Ve Çok Tehlikeli Sınıflarda Çalışabilir Sağlık Raporu (İskele Kurulum Elemanı İçin) ☐					
Değerlendirme Sonucu	Onaylandı ☐ Onaylanmadı ☐	BAŞVURUYU ALAN/ONAYLAYAN AD SOYAD		Tarih İmza	
1.Sınav Tarihi		2. Sınav Tarihi		3.Sınav Tarihi	
Sınav ID		Sınav ID		Sınav ID	
Yeterlilik Birimi		Yeterlilik Birimi		Yeterlilik Birimi	
Sınav Ücretinin Yatırılabilceği Banka Bilgileri					
Banka Adı	Şube Adı	Şube Kodu	Hesap No	IBAN NO	
HALKBANK	Erenler Şb.	589	16000140	TR 80 0001 2009 5890 0016 0001 40	
SAKARYA ESNAF VE SANATKARLAR ODALARI BİRLİĞİ MESLEKİ SINAV MERKEZİ					
15 Temmuz Camili 1 Mah. 1528 Küme Evler 232 C Blok Adapazarı/Sakarya Tel:0264 251 22 33/66 - Fax: 0264 273 63 18 E-Posta: sesobmsm@sesob.org.tr					