



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 İçin Durumunuza Uygun Kutucuğu İşaretleyiniz. <i>İşaretleme Şekli</i>					X
İLK BAŞVURU ☐	TEKRAR BAŞVURU ☐	BİRİM TAMAMLAMA ☐	YENİDEN BELGELENDİRME ☐	KAPSAM GENİŞLETME ☐	

TALEP EDİLEN MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ

ULUSAL YETERLİLİK ADI	SERVİS ARACI ŞOFÖRÜ	TÜM ZORUNLU YETERLİLİK BİRİMLERİ (A1/T1 - A2/T1 - A2/P1)	
		İSG,ÇEVRE VE KALİTE/A1	☐ A1/T1
ULUSAL YETERLİLİK KODU/SEVİYE	17UY0328-3	ARAÇ KONTROLÜ VE ÖĞRENCİ/PERSONEL ULAŞIMI/A2	☐ A2/T1
REVİZYON NUMARASI	00		☐ A2/P1

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 İtiraz 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:

Başvuru Sahibinin Adı Soyadı :

İmza:

Başarılı Olmanız Durumunda "Mesleki Yeterlilik Belgesi"ni Teslim Alma Şeklini 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 ☐
Sabika Kaydı ☐	Sürücü Belgesi ☐	SRC 2 Belgesi ☐
Psikoteknik Test Raporu ☐		
Değerlendirme Sonucu	Onaylandı ☐ Onaylanmadı ☐	BAŞVURU ALAN/ONAYLAYAN AD SOYAD
1.Sınav Tarihi		2. Sınav Tarihi
3.Sınav Tarihi		
Sınav ID		Sınav ID
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