	SESOB MESLEKİ SINAV MERKEZİ ADAY BAŞVURU FORMU	Aday Başvuru No

BAŞVURU SAHİBİNİN			
ADI SOYADI		T.C. KİMLİK NO	
DOĞUM TARİHİ		ÖĞRENİM DURUMU	
TELEFONU		E-POSTA	
CİNSİYET	☐ BAY ☐ BAYAN	ÇALIŞMA DURUMU	☐ ÇALIŞIYOR ☐ ÇALIŞMIYOR ☐ STAJ YAPIYOR
UYRUĞU	☐ T.C. ☐ DİĞER		
ADRES			
GEREKEN EĞİTİM ALINDI MI?	☐ EĞİTİM ÖN ŞARTI YOKTUR ☐ EĞİTİM ALINMIŞTIR ☐ EĞİTİM ALINMAMIŞTIR	Teorik Sınavda Sınav Yapıcılarının Desteğine İhtiyaç Duymanıza Neden Olabilecek Herhangi Bir Özel Durumunuz ve/veya Fiziksel Engeliniz Var Mı? Varsa Lütfen Açıklayınız. ☐ EVET ☑ HAYIR	

BAŞVURULAN BELGE KAPSAMI	11UY0006-4 OTOMOTİV KAPORTACISI SEVİYE 4 (Rev 3)

Daha önce teşvikten faydalandınız mı? Hayır ise aşağıdaki bilgileri doldurunuz. ☐ Evet ☐ Hayır

Sınav ve Belge Ücretinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanmak istiyorum. Aşağıda Belirttiğim kişisel bilgilerimin hatalı olması durumunda sınav ve belge ücretinin işsizlik sigortası fonu desteğinden yararlanmayacağımı kabul ediyorum.

IBAN NUMARASI	

☐ **Sınav ve belge masrafları için Tek Nokta Başvurusundan yararlanmak istiyorum. (Tek Nokta başvurusu yapılacaksa)**

İLK BAŞVURU	BİRİM TAMAMLAMA	BİRİM BİRLEŞTİRME	BELGE YENİLEME
☐	☐	☐	☐

Zorunlu Birimler

☐ **11UY0006-4/A1** İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite ☐ T1	☐ **11UY0006-4/A2** İş Organizasyonu ve Ön Hazırlık İşlemleri ☐ T1 ☐ P1
☐ **11UY0006-4/A3** Kaporta Onarım İşlemleri ☐ T1 ☐ P1	

Başvuru sahibi olarak, bu formda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğru olduğunu ve bilgilerimde değişiklik olması durumunda belgelendirme merkezine bildireciğimi, sınavdan sonraki 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, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunundaki esaslar çerçevesinde kişisel verilerimin toplanmasına, kaydedilmesine ve saklanmasına rıza veriyorum. Aday/Belgeli Personel Sözleşmesini İmzalayacağımı ve sözleşme şartlarına uyacağımı, Belgelendirme ile ilgili tüm itiraz ve şikâyetlerimi SESOB MSM tarafından oluşturulan İtiraz ve Şikâyet prosedürlerine göre yapacağımı ve Yeterlilik ile ilgili başarısız olduğum bütün sınav birimlerinden, SESOB MSM ' nin 1 yıl içersinde belirlediği tarihteki sınavlara katılacağıma, Mesleki Yeterlilik Belgesi almak için kuruma yapmış olduğum başvuruda, tarafıma bilgi verilen Genel ve Özel Şartlar anlatılmış olup, bu şartları taşımadığım tespit edilmesi durumunda sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan ve taahhüt ederim.Mesleki yeterlilik belgesiyle ilgili sınav şartnamesine göre hareket edeceğimi kabul ederim.

Sınavlardan 3 hakkınız bulunmaktadır.

Sizlerden kaynaklanmayan sebeplerden dolayı sınav iptalinin olması durumunda sınav haklarınız saklı kalacaktır.

Yapmış olduğunuz başvuru teşvikli bir meslek ise ilk sınavınız başvuru tarihinden itibaren ilk 60 gün içerisinde gerçekleştirilecektir.

Yapmış olduğunuz başvuru teşviksiz bir meslek ise ilk sınavınız yeterli kontejyan sağlandığında(en az 6) başvuru tarihinden itibaren 60 gün içerisinde gerçekleşecektir.

Başvuru sahibinin Adı Soyadı:		Tarih:		İmza:	

BAŞARILI OLMANIZ DURUMUNDA "MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ" TESLİM ALMA ŞEKLİNİ İŞARETLEYİNİZ.

EV ADRESİNE KARGO ☐	İŞ YERİ ADRESİNE KARGO ☐	SESOB MSM ELDEN TESLİM ☐

AŞAĞIDAKİ BÖLÜM BAŞVURUYU ALAN SESOB MESLEKİ SINAV MERKEZİ PERSONELİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

BAŞVURUDA GEREKLİ EVRAKLAR

BANKA DEKONTU ☐	NUFUS CÜZDAN FOTOKOPİSİ ☐	ADAY/BELGELİ PERSONEL SÖZLEŞMESİ ☐

BAŞVURUYU ALAN/ONAYLAYAN		TARİH		İMZA	

SINAV ÜCRETİNİN YATIRILABİLECEĞİ BANKA BİLGİLERİ

BANKA ADI	ŞUBE ADI	ŞUBE KODU	HESAP NO	IBAN NO
Halk Bankası	Erenler	0589	16000140	TR80 0001 2009 5890 0016 0001 40
Halk Bankası	ERENLER ŞUBESİ	589	16000215	TR92 0001 2009 5890 0016 0002 15