


EK 35- İşbaşı Eğitim Programı Başvuru (Ön Talep) Formu (2014/1 Sayılı Genelge Eki)

	T.C. TÜRKİYE İŞ KURUMU GENEL MÜDÜRLÜĞÜ TRABZON ÇALIŞMA VE İŞ KURUMU İL MÜDÜRLÜĞÜ İŞBAŞI EĞİTİM PROGRAMI ÖN TALEP FORMU
---	---

İŞYERİ BİLGİLERİ															
İŞYERİNİN UNVANI															
İŞKUR NUMARASI															
İLETİŞİM BİLGİLERİ (ADRES, TEL, FAKS, E-MAIL)															
YETKİLİ KİŞİ ADI SOYADI UNVANI – TEL, E-MAIL															
SGK İŞ YERİ SİCİL NUMARASI (Aynı il sınırları içerisinde, aynı iş yerine bağlı birden fazla iş yeri mevcutsa bağlı tüm iş yerlerinin SGK iş yeri numaraları) (Fazla Olması Halinde Ek Bir Kâğıda Yazılacaktır.)	1-..... 2-..... 3-..... 4-..... 5-.....														
MESLEK VE PROGRAM BİLGİLERİ															
İSTENEN MESLEK															
ÖĞRENİM SEVİYESİ															
OKUL BÖLÜMÜ															
İSTENEN (AÇIK) KİŞİ SAYISI															
YAŞ ARALIĞI - CİNSİYET Not: İşin zorunlu gerekliliği olmadıkça yaş ve cinsiyet ayrımına gidilmemelidir.	() Erkek () Bayan														
MESLEKTE ÇALIŞAN USTA, EĞİTİCİ, ÖĞRETİCİ SAYISI															
PROGRAMA AİT BİLGİLER															
BAŞLAMA VE BİTİŞ TARİHİ															
PLANLANAN PROGRAMIN SÜRESİ (AY) (EN FAZLA 160 FİİLİ GÜN OLMALIDIR.)															
PROGRAM UYGULAMA GÜNLERİ – PROGRAM BAŞLAMA VE BİTİŞ SAATLERİ (PROGRAM HAFTADA 6 GÜN VE 45 SAATTEN FAZLA OLAMAZ.)	<table border="1" style="width: 100%; text-align: center;"> <tr> <td>Pazartesi</td> <td>Salı</td> <td>Çarşamba</td> <td>Perşembe</td> <td>Cuma</td> <td>C.tesi</td> <td>Pazar</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table>	Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	C.tesi	Pazar							
Pazartesi	Salı	Çarşamba	Perşembe	Cuma	C.tesi	Pazar									
PROGRAMIN İŞ TANIMI															
PROGRAM UYGULAMA ADRESİ															
GÖRÜŞME ADRESİ															
KISACA İŞYERİ, İŞLETME ÖZ GEÇMİŞİ															
İŞVEREN YA DA YETKİLİ ADI SOYADI- UNVANI- KAŞE-İMZA, TARİH															