|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| hra vektor logo | **EĞİTİM BAŞVURU FORMU** |  |
|  |  |  |
| ADAY BİLGİLERİ |
| Adı Soyadı |  | T.C. Kimlik No |  |
| Doğum Tarihi |  | Doğum Yeri |  |
| Öğrenim Durumu | 🞎 İlk 🞎 Orta 🞎 Lise 🞎 MYO 🞎 Lisans |
| Unvanı |  |
| Telefon |  | e-posta |  |
| Adres |  |
| Başvuru Türü | 🞎 İlk Başvuru 🞎 Yeniden Eğitim 🞎 Diğer |
| Sınav Dili | 🞎 Türkçe 🞎 İngilizce |
| Başvurmuş olduğunuz eğitim programı ile ilgili tecrübeniz var mı? Cevabınız evet ise tecrübe durumunuzu belirtiniz ve bu durumu destekleyecek dokümanları bu form ile birlikte temin ediniz. |
|  |
| Fiziksel engeliniz var mı? Cevabınız evet ise açıklayınız. HRA Kalite gerekli gördüğü durumda sağlık raporu talep edebilir. |
| 🞎 Hayır 🞎 Evet |
| Makul olan ve değerlendirmenin bütünlüğünü bozmayan özel talepleriniz var ise belirtiniz. (Okuma yardımı, Tercüme vb.) |
|  |
|  |
| İŞ YERİ BİLGİLERİ |
| Firma Adı |  |
| Firma Adresi |  |
| İlgili Kişi |  | Görevi |  |
| Telefon |  | e-posta |  |
| Vergi Numarası / Vergi Dairesi |  |
|  |
| BAŞVURULAN EĞİTİM PROGRAMI |
| 🞎 KAYNAKÇI EĞİTİMİ |  |
| 🞎 ASNT SNT-TC-1A | 🞎 MANYETİK PARÇACIK ( MT - Seviye 1-2) MUAYENE EĞİTİMİ |
| 🞎 SIVI PENETRANT ( PT - Seviye 1-2) MUAYENE EĞİTİMİ |
| 🞎 GÖRSEL ( VT - Seviye 1-2) MUAYENE EĞİTİMİ |
| 🞎 RADYOGRAFİK ( RT- Seviye 1-2) MUAYENE EĞİTİMİ |
| 🞎 ULTRASONİK (UT - Seviye 1-2) MUAYENE EĞİTİMİ |
| 🞎 Diğer |  |
|  |
| AÇIKLAMALAR VE BAŞVURU SAHİBİNİN ONAYI |
| * HRA Kalite, eğitim süreci boyunca Aday ile ilgili edinilmiş bütün yazılı, sözlü bilgileri gizlilik esasına uygun olarak saklayacağını taahhüt eder. Bu taahhüt, HRA Kalite’ nin yasal zorunluluklar sebebi ile üçüncü kuruluşlar(Mahkeme, Devlet Kuruluşları, TÜRKAK vb.) ile yapacağı bilgi paylaşımını kapsamaz. Yasalar gereğince adaya ait bilgilerin açıklanması gerektiğinde ve yasal başka bir engel bulunmadığında, paylaşılan bilgiler hakkında adaya bilgi verilecektir.
 |
| Aday, bu başvuru formunu imzalayarak, Eğitim süreci boyunca; * HRA Kalite Eğitim programının ve dökümanlarının şartlarına uyacağını,
* Değerlendirme için gereken her türlü bilgi ve belgeyi sağlayacağını,
* Hileli sınav uygulamalarına teşebbüs etmeyeceğini,
* İş sağlığı ve güvenliği kurallarına uyacağını kabul ve taahhüt eder.
 | Başvuru SahibininAdı Soyadı, Tarih, İmza |
|  |
| ↓ Bu bölüm HRA Kalite tarafından doldurulacaktır. ↓ |
| Başvuru Formunda, başvuru değerlendirmesi için yeterli bilgi var mı? | 🞎 Evet 🞎Hayır |
| Başvuru Sahibi, başvurduğu Eğitim Programı şartlarını karşılamakta mıdır? | 🞎 Evet 🞎Hayır |
| Başvuru Sahibi talepleri HRA Kalite tarafından karşılanabilir mi? | 🞎 Evet 🞎Hayır |
| Başvuruyu Değerlendiren: |  | Tarih: | İş Emri No:  |