|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRETMENEVLERİ TANITIM KARTI MÜRACAAT FORMU  ÖĞRETMENEVİ VE AKŞAM SANAT OKULU MÜDÜRLÜĞÜNE  MENTEŞE  Öğretmenevleri ve Sosyal tesislerden yararlanabilmem için adıma ve aşağıda bilgileri bulunan altsoy / üstsoy yakınlarıma tanıtım kartı düzenlenmesi için gereğinin yapılmasını arz ederim.  İmza  Tarih  Adı ve Soyadı  Aşağıda yer alan bilgilerin tarafımdan ve doğru olarak doldurulduğunu beyan ederim. | | |
| Milli Eğitim Bakanlığına Bağlı Kurum Çalışanıyım / Emeklisiyim  Milli Eğitim Bakanlığına Bağlı Özel Eğitim Öğretim Kurumu Çalışanıyım  Sağlık Bakanlığına Bağlı Kurum Çalışanıyım / Emeklisiyim  Sosyal Hizmetler ve Çocuk Esirgeme Kurumu Çalışanıyım / Emeklisiyim  Milli Eğitim Bakanlığı’nda en az 10 (on) yıl çalışmış, daha sonra diğer kamu kurum ve kuruluşlarında Eğitim Çalışanı olarak devam eden çalışanım / emekliyim | | |
| ÇALIŞANIN  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  GÖREV YERİ :  TELEFON NUMARASI :  SİCİL NUMARASI :  EMEKLİ SİCİL NUMARASI:  EMEKLİ OLDUĞU KURUM: | | |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| EK :  1-Çalışana ait görev yeri yazısı  2-Çalışana ve kart çıkarılacak yakınlara ait  nüfus cüzdan fotokopisi  3- Çalışana ve kart çıkarılacak yakınlara ait  2 (iki) adet fotoğraf  4-Emekliler için emekli kartının fotokopisi  NOT : Özel okul çalışanlarına kartın düzenlendiği yılın 30/06 tarihine kadar geçerli olacak şekilde kart düzenlenir. | | Tarih  İmza  Adı Soyadı  Müdür |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| ÇALIŞAN YAKINININ  ADI SOYADI :  T.C. KİMLİK NUMARASI :  BABA ADI :  ANNE ADI :  DOĞUM TARİHİ :  KAN GRUBU :  ÇALIŞAN İLE YAKINLIĞI : | | |
| EK :  1-Çalışana ait görev yeri yazısı  2-Çalışana ve kart çıkarılacak yakınlara ait  nüfus cüzdan fotokopisi  3- Çalışana ve kart çıkarılacak yakınlara ait  2 (iki) adet fotoğraf  4-Emekliler için emekli kartının fotokopisi  NOT : Özel okul çalışanlarına kartın düzenlendiği yılın 31/08 tarihine kadar geçerli olacak şekilde kart düzenlenir. | Tarih  İmza  Adı Soyadı  Müdür | |