

TMMOB
KİMYA MÜHENDİSLERİ ODASI
GÜNEY BÖLGE ŞUBESİ
YÖNETİM KURULU BAŞKANLIĞINA

..../..../2019-..../..../2019 tarihleri arasında Mersin de düzenleyeceğiniz Biyosidal Ürün Uygulayıcı Personel Eğitime katılmak istiyorum.

Geređini arz ederim.

..../..../2019

İmza

Adı Soyadı:

Tel. No:

Ekler

- 1-Noter Onaylı Diploma Sureti veya e-devlet üzerinden alınmış mezun belgesi
- 2- Nüfus cüzdanı fotokopisi
- 3- 2 adet fotoğraf
- 4- Eğitim ücretinin(300,00 TL) yatırıldığına dair banka dekontu