 

T.C.

UŞAK ÜNİVERSİTESİ

SÜREKLİ EĞİTİM ARAŞTIRMA VE UYGULAMA MERKEZİ

**KURSİYER ÖN BAŞVURU FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Katılmak İstediği Kurs/Eğitim/Program** | **İş Sağlığı ve Güvenliği Sertifika Programı**(….) Az Tehlikeli İş Yerleri İş Sağlığı Ve Güvenliği Çalışan Eğitimi(….)Tehlikeli İş Yerleri İş Sağlığı Ve Güvenliği Çalışan Eğitimi(….) Çok Tehlikeli İş Yerleri İş Sağlığı Ve Güvenliği Çalışan Eğitimi**NOT: Hangi kursa başvurmak istiyorsanız lütfen işaretleyiniz.** |
| **E-posta Adresi** |  @ |
| **Telefon No** |  |
|   Yukarıda belirttiğim bilgiler doğrultusunda ilgili kurs programına ön başvurumun yapılması hususunu arz ederim. **E-Posta: usem@usak.edu.tr** **Not:** Yukarıdaki tüm bilgiler eksiksiz doldurulmalıdır.  |