



TELAFİ SINAV BAŞVURU FORMU

ADAYIN KİŞİSEL BİLGİLERİ

Uyruğu	T.C. <input type="checkbox"/> K.K.T.C. <input type="checkbox"/> Diğer* <input type="checkbox"/>	T.C Kimlik / Pasaport* No:																		
Adı ve Soyadı:			Eğitim Durumu																	
Adres:			İl/ İlçe:																	
GSM			E-posta																	
Cinsiyeti:	E <input type="checkbox"/>	K <input type="checkbox"/>	Çalışıyor <input type="checkbox"/>	Çalışmıyor <input type="checkbox"/>																

*T.C ve K.K.T.C vatandaşı olmayanlar pasaport numarasını yazacaktır.

TELAFİ SINAVINA GİRMEK İSTEDİĞİNİZ BİRİMİ İŞARETLEYİNİZ

Ulusal Yeterlilik Kodu / Rev. No:	Program Tanımı	Zorunlu Seçimli	Sınav Türü	
1 17UY0298-4 Rev.No: 00 MOTORLU KARA TAŞITLARI ALIM SATIM DANIŞMANI (SEVİYE 4)	• A1 İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite	Zorunlu	T1 <input type="checkbox"/>	---
	• B2 Karayolu Taşımacılığı Araçları Alım- Satım İşlemleri		T1 <input type="checkbox"/>	P1 <input type="checkbox"/>
	• B3 Satış Öncesi ve Satış Sonrası Hizmetler	Seçmeli	T1 <input type="checkbox"/>	P1 <input type="checkbox"/>
2 17UY0299-5 Rev.No: 00 MOTORLU KARA TAŞITLARI ALIM SATIM SORUMLUSU (SEVİYE 5)	• A1 İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite	Zorunlu	T1 <input type="checkbox"/>	---
	• A2 Motorlu Kara Taşıtı Alım Satım İşlemleri		T1 <input type="checkbox"/>	P1 <input type="checkbox"/>
	• B1 Satış Öncesi ve Satış Sonrası Hizmetler	Seçmeli	T1 <input type="checkbox"/>	P1 <input type="checkbox"/>

Sağlık probleminiz (görme, işitme, fiziksel engeller vb.) var mı? Varsa belirtiniz:

Evet Hayır

TELAFİ SINAVI BAŞVURUSUNDA İSTENECEK BELGELER

1.Nüfus cüzdanı fotokopisi

2.Eksiksiz doldurulmuş ıslak imzalı telafi sınav başvuru formu

3.(Varsa) Banka dekontu (Banka dekontu açıklama kısmına "Adı-Soyadı, TC. No, il, Seviye 4 ya da Seviye 5 yazılmalı / yazdırılmalıdır)

BELGELENDİRME TAAHHÜDÜ

- İlk başvuru formunda geçen ve imza attığım kabul ve taahhütleri, bu başvuru için de kabul ve taahhüt ederim.
- Başvuru için yatırdığım ücret karşılığında her birimden 2 kez sınava girme hakkım olduğunu, tarafıma bildirilen sınav tarihlerinde sınavlara mazeretsiz olarak girmemem durumunda sınav hakkımın yanacağını, bu tarihlerde hastalık, kaza, yakın vefatı vb. durumda sınav hakkımın yanmadığını ve sınav tarihlerini kapsayan rapor, belge ve tutanakları dilekçe ile ıslak imzalı olarak MASFED MYM' ye ileteceğimi,
- İlk başvurumda ödediğim ücret karşılığında ilgili birimlerden 2 kez sınav giriş hakkımı tamamlamam durumunda başarısız olduğum birim(ler)in sınav ücretini yatırarak ve dekontu göndererek sınava girmem gerektiğini, kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Adayın Adı ve Soyadı:

Başvuruyu Alan MASFED MYM Personelinin;

Tarih: / /20....

Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

İmza:

MASFED Mesleki Yeterlilik Geliştirme Eğitim Sınav Belgelendirme Hizmetleri A.Ş.

Saracalar Mahallesi Özal Bulvarı 351/8 C-3 Blok MASFED-BOD-OTONOMİ Yönetim Binası No:25 Kat 3 Akyurt / ANKARA

İletişim: +90 (312) 338 16 66 Web: www.masfedmym.com E-Posta: info@masfedmym.com