|  |
| --- |
| **DİKKAT :** Ekinde onaylı Belgelendirme Sözleşmesi bulunmayan başvurular dikkate alınmayacaktır. |
| **BAŞVURU SAHİBİ BİLGİLERİ** |
| **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **Uyruğu** | **:** |  | **Doğum Tarihi** | **:** |  |
| **T.C. Kimlik/Pasaport No** | **:** |  | **Cinsiyet** | **:** |  |
| **İrtibat Adres** | **:** |  | **Cep Telefonu** | **:** |  |
| **E-Posta Adresi** | : |  | **Ev/İş Telefonu** | **:** |  |
| **Tahsil Durumu** | **:** |  |
| **Sınav merkezinden eğitim aldınız mı?** | **:** |  |
| **Eğitim aldıysanız, eğitim veren öğretmenin isim ve soyadını yazınız** | **:** |  |
| **Sınav Ve Belge ücretinin İşsizlik Sigortası Fonundan Karşılanması desteğinden yararlanmak istiyor musunuz?** | **:** |  |
| **Daha önce yukarıda belirtilen teşvikten yararlandınız mı?** | **:** |  |
| **Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı?**  | **:** |  |
| **Bulaşıcı bir hastalığınız var mı?** | **:** |  |
| **IBAN (TL Hesabı)\*** | **:** |  | **Hesap Sahibinin Adı** | : |  |
| \*Bireysel başvuru kapsamındaki teşvik bildirimlerinde, bir IBAN numarası sadece bir kez kullanılabilir. |
| **Sınavlarda sınav yapıcılarımızın desteğine ihtiyaç duymanıza neden olabilecek herhangi bir özel durumunuz ve/veya fiziksel engeliniz var mı? Varsa lütfen açıklayınız:** | **:** |  |
| **SINAV ÜCRETİNİN YATIRILABİLECEĞİ BANKA BİLGİLERİ** |
| **Banka Adı** | **Şube Kodu** | **Şube Adı** | **Hesap No** | **IBAN** |
|  |  |  |  |  |
| **İŞ BİLGİLERİ** |
| **Çalışma Durumu** | **:** |  | **İşe Başlama Tarihi** | **:** |  |
| **İşyeri Adı** | **:** |  | **Görevi** | **:** |  |
| **İşyeri Adresi** | **:** |  |
| **MEVCUTMESLEKİ YETERLİLİK/BİRİM BELGELERİ** |
| **Ulusal Yeterlilik** | : |  | **Birimler**  | **:** |  |
| **TALEP EDİLEN MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ** |
| **Başvuru Türü ( İlk Belgelendirme / Yeniden Belgelendirme / Birim Belgelendirme/ Birim Birleştirme / Tekrar Başvuru)** | **:** |  |
| **Başvuru Şekli ( Tek Nokta / Bireysel)**  | **:** |  |
|

|  |
| --- |
| **Ulusal Yeterlilik Adı Kodu Seviyesi :** |
| **Birim Referans No** | **Ulusal Yeterlilik Birimi** | **T1** | **T2** | **P1** | **P2** |
|  |  |  |  |  |  |
|   |  |  |  |  |  |

 |
| **BAŞVURU SAHİBİNİN TAAHHÜDÜ** |
| Tarafımca verilen bilgilerin doğru olduğunu, bilgilerimin değişmesi durumunda KORKMAZ BELGELENDİRMEile 7 gün içerisinde paylaşacağımı,KORKMAZ BELGELENDİRMEinternet sitesinde yayımlanan sınav programları ve personel belgelendirme sözleşmesinde belirtilen belgelendirme süreci, hak ve yükümlülükleri okuyup anladığımı, bu hükümlere uygun davranacağımı kabul ve taahhüt ederim.Bu formda yer alan kişisel verilerimin, kimlik bilgilerimin, sınavlar sırasında alınacak sesli ve görüntülü kayıtların ve belge türü, belge numarası, belgenin geçerlilik tarihi askıya alınma/iptal edilme kararının ve tarihinin saklanmasını,bu bilgilerin belgelendirme için kullanıma açık olduğunu ve mevzuat gereği yetkili kuruluşlar ile paylaşılmasını kabul ederim. ‘Sınav Genel Kurallarına’ ve ‘İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarına’ uyacağımı, sınav materyallerini paylaşmayacağımı, hileli sınav uygulamalarına katılmayacağımı, sınavlar ve değerlendirmeler için gerekli her türlü bilgiyi sağlayacağımı, sınav ve belgelendirme süreçleri ile ilgili tarafımla mesaj/arama/ elektronik posta ile iletişime geçilmesine onay verdiğimi, Belgelendirme Sözleşmesindeki yükümlülüklere uyacağımı, belge almaya hak kazanamadığım taktirde(sınavlardan başarısız olma durumumda) bir yıl içerisinde iki tane ücretsiz sınav hakkımın bulunduğunu ve şahsıma bilgilendirmenin sms ve/veya e-posta aracılığıyla yapılmasını, ücretsiz sınav hakkımın bir yıl içerisinde verilmemesi halinde sınav ücretinin iadesinin yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.Sınav öncesinde, sınav esnasında veya sınav sonrasında ‘Sınav Genel Kurallarına’ ve ‘İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarına’ uymadığım veya sınav düzenini bozduğum veya sınav değerlendiricilerine görevlerini yapmakta zorluk çıkardığım takdirde mevcut ve sonraki sınavlara alınmamayı kabul ediyorum.Beyan ettiğim kişisel bilgilerimin yanlış veya eksik olması durumunda Sınav ve Belge ücretlerinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanamayacağımı kabul ediyorum.Uyacağımı beyan ettiğimKORKMAZ BELGELENDİRME’ye ait kurallar ve talimatlara tekrar KORKMAZ BELGELENDİRMEinternet sitesi üzerinden ulaşabileceğim hususunda bilgilendirildim. Bulaşıcı hastalığım olması durumunda başvurumun kabul edilmeyeceği, iyileştiğimde tekrar başvuru yapmam gerektiği konusunda bilgilendirildim. Başvurudan sonra bulaşıcı hastalık teşhisi konulması ve/ve ya belirti gösterdiğim durumda ivedi olarak KORKMAZ BELGELENDİRME’yibilgilendireceğim. Sınavdan sonraki 14 günlüksüredetarafıma bulaşıcı bir hastalık teşhisi konulması/bulaşıcı hastalık belirtisi göstermem halinde KORKMAZ BELGELENDİRME bilgi vereceğimi ve sınavlarda salgın hastalıklarakarşı alınan önlemlereuyacağımı beyan ederim. **Okudum, anladım ve gereğini yapacağımı kabul ederim.Adayın Adı Soyadı ve İmzası** …...../......../20…... |
| **BAŞVURUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE ONAYLANMASI** (Bu alan KORKMAZ BELGELENDİRMEtarafından doldurulacaktır.) | **Uygun** |  **U.Değil** |
| Başvuru KORKMAZ BELGELENDİRMEhizmet ve yetki kapsamında mı?  |  |  |
| Başvuru sahibinin özel ihtiyaçları belgelendirmeye engel teşkil eder mi? |  |  |
| Başvuru sahibinin özel ihtiyaçları KORKMAZ BELGELENDİRMEtarafından karşılanabilir mi? |  |  |
| Başvuru sahibi ilgili ulusal yeterliliğin ön şartlarını karşılıyor mu? **17UY0299-5 Motorlu Kara Taşıtları Alım Satım Sorumlusu :**İkinci El Motorlu Kara Taşıtlarının Ticareti Hakkında Yönetmeliğin 6 ncı maddesinde yapılan düzenleme gereği yeterlilik sınavına girmek isteyen kişilerin en az lise mezunu olması gerekmektedir. Ancak aynı yönetmeliğin geçici 1 inci maddesi beşinci fıkrasında tanımlanan kişilerden sınava giriş şartı olarak en az lise mezunu olma şartı aranmamaktadır. |  |  |
| Belgelendirme için gerekli evraklar eksiksiz tamam mı? * Fotoğraflı kimlik /Pasaport Fotokopisi
* Ön şartlar ile ilgili belge ve evraklar (gerekiyorsa)
* Sınav ücretinin yatırıldığına dair banka dekontu veya slip
* Islak imzalı başvuru formu ve sözleşme
 |  |  |
| Başvuru uygun mu? |  |  |
| Bulaşıcı hastalık ve/veya salgın durumlarında kronik rahatsızlık sahibi mi?  |  |  |
| **KAYIT VE DOSYA YÖNETİCİSİ** | **BELGELENDİRME MÜDÜRÜ** |
| **Adı Soyadı** | **:** |  | **Adı Soyadı** | **:** |  |
| **Tarih** | **:** |  | **Tarih** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  | **İmza** | **:** |  |