|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **…………………. MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ**  **2018-2019 EĞİTİM ÖĞRETİM YILI**  **İŞLETMEDE BECERİ EĞİTİMİ TERCİH FORMU** | | | | | | | |
| T.C .KİMLİK NUMARASI: | | |  | | | | |
| ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI | |  | | SINIFI: |  | NO: |  |
| PANSİYONLU /YATILI DURUMU (Evet/Hayır) | |  | | | | | |
| İletişim bilgileri | Öğrenci tel. |  | | İkamet adresi: | | | |
| Ev Telefonu: |  | |
| Veli Telefonu: |  | |
| İş telefonu:  (Veli) |  | |
| **BECERİ EĞİTİMİ GÖRMEK İSTEDİĞİ İŞLETMELER** | | | | | | | |
| 1. | | | | | | | |
| 2. | | | | | | | |
| 3. | | | | | | | |
| 4. | | | | | | | |
| 5. | | | | | | | |

**No: İkamet adresini tam ve açık olarak yazınız, semt ilçe yazınız. Tercih ettiğiniz hastane isimlerini tam ve doğru olarak yazınız. Tercihlerinizi size en yakın ve öncelikli olarak istediklerinizden başlayarak sıralayınız.**

Velisi bulunduğum …………………………………………….’ nun, yukarıda belirttiğimiz hastanelerden birisine, 2018-2019eğitim öğretim yılında, İşletmede Beceri Eğitimi görmek üzere, mevzuat hükümlerine göre yerleştirilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim.

…/…./201

Öğrencinin Adı Soyadı: Velinin Adı Soyadı:

İMZASI: İMZASI: