|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kişi / Kuruluş Adı**  Lütfen kuruluşunuzun ticari sicil gazetesindeki tam adını yazınız |  | | | | | |
| **Adres**  Kuruluşunuzun merkez adresini yazınız |  | | | | | |
| **Şirket Yetkilisi** |  | | | | | |
| **Telefon** | **Faks** | | **E-mail** | | **Web** | |
|  |  | |  | |  | |
| **Vergi Dairesi** |  | | **Vergi No** | |  | |
| **Eğitim Kapsamı** |  | | | | | |
| **Eğitim Yeri** |  | EuroGap |  | Müşteri |  | Diğer |

**TALEP EDİLEN EĞİTİM**

|  |
| --- |
| **EĞİTİM/SINAV PROGRAMININ KONUSU(STANDART, YASA VS.)** |
| |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | |  | Yönetim Sistemleri Eğitimleri |  | Kalibrasyon Eğitimleri |  | Teknik Eğitimler | | |  | Başdenetçi Eğitimleri |  | Personel Eğitimleri |  | Marka - Patent Eğitimleri | | |  | Deney Eğitimleri |  | İTU - İyi Tarım Uygulamaları Eğitimi |  | Hizmet İçi Eğitim | | |  | Muayane Eğitimleri |  | OTU - Organik Tarım Eğitimleri |  | Kamu Kurum Eğitimler | | |  | Finans Eğitimleri |  | Marka - Patent Eğitimleri |  | Mesleki Yeterlilik Sınav ve Eğitimleri | | |  | **Diğer** |  | | | | |

**EĞİTİMLERE KATILACAK KİŞİ(LER)İN:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **ADI SOYADI** | **MESLEĞİ** | **ÇALIŞTIĞI BİRİM** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*Başvurusu yapılan eğitimlere istinaden ücretlendirme “****Eğitim Teklifi****” ile tarafınızıa iletilecektir.*

**Tarih : Kaşe ve İmza**