****

**KUZEY KIBRIS TÜRK CUMHURİYETİ**

**MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI**

**EĞİTİM ORTAK HİZMETLER DAİRESİ MÜDÜRLÜĞÜ**

**Adı Soyadı:**……………………………………………………………………….....................

**Kimlik Kartı No:**…………………………………

**Çalıştığı Okul ve Bağlı Bulunduğu Daire :**…………………………………

İletişim Bilgileri:

Okul:………………. Ev:……………...Cep:………………………Mail Adresi:……………………………………………………………………………………..

**Aşağıda belirttiğim Hizmetiçi Eğitim faaliyetlerine katılmak istiyorum.**

**1…………………………………………………………………………………**

**2…………………………………………………………………………………**

**3…………………………………………………………………………………**

**4…………………………………………………………………………………**

**5…………………………………………………………………………………**

**6…………………………………………………………………………………**

**7…………………………………………………………………………………**

**8…………………………………………………………………………………**

**9………………………………………………………………………………….**

**10……………………………………………………………………………….**

**11……………………………………………………………………………….**

**12……………………………………………………………………………….. v.s**

AA/AB

Tel : (90) (392) 22 71 731– 22 83 136

Fax : (90) (392) 22 87 731

Mail :  hizmetici@mebnet.net **Lefkoşa-K.K.T.C.**