**ŞIRNAK MESLEKİ EĞİTİM MERKEZİ MÜDÜRLÜĞÜNE**

 **ŞIRNAK**

 ..…………………………..……….. Döneminde yapılan Kalfalık/Ustalık

Sınavına katılamadığımdan ……………………………..……….. döneminde yapılacak

olan Kalfalık/Ustalık sınavına katılmak istiyorum.

 Gereğini arz ederim.

ADI SOYADI :………………………………………….

T.C. NUMARASI :………………………………………….

MESLEĞİ :………………………………………….

SINAV TÜRÜ : (Kalfalık/Ustalık)……………….….

CEP TELEFONU :…………………………………………..

TARİH :…………………………………………..

İMZA :…………………………………………..