|  |  |
| --- | --- |
| **Eğitim Teklifi Verenin****Adı Soyadı** **TC Kimlik No** |  |
| **Eğitim Durumu****Unvanı/Görevi** |  |
| **Çalıştığı Kurum** |  |
| **İletişim** Adres/Telefon/ E-Posta Adresi |  |
| **Teklif Edilen Eğitimin Adı** |  |
| **Eğitimin Amacı***Eğitim neyi amaçlıyor ve eğitimin kazandırdıkları konusunda kısa ve öz olarak bir paragraf yazınız.* |  |
| **KSBÜ-SEM ’den Beklentiniz** |  |
| **Eğitim Konu Başlıkları** |  |
| **Eğitimin Süresi** (saat) |  |
| **Eğitim Günleri** | [ ] Hafta içi[ ] Hafta sonu |
| **Eğitim Ücreti** |  |
| **Kimler katılabilir** *Herkese açık veya belirli şartları taşıyan kişiler olarak belirtilmelidir.***Kişi Sayısı** *Alt sınır/üst sınır belirtilmeli* |  |
| **Eğitim Sonunda Yapılacak Sınavın Şekli** | [ ] Yazılı[ ] Sözlü[ ] Diğer (Belirtiniz)........................................ |
| **Eğitimde Başarılı Sayılabilmesi İçin Sınavdan Alması Gereken Minimum Puan** |  |
| **Eğitim Sonunda Verilecek Belge** | [ ] Katılım Belgesi[ ] Sertifika [ ] Diğer (Belirtiniz)........................................ |

**Eğitimcilerin:**

*\*Gerektiğinde satır ekleyebilirsiniz.*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** | **Uzmanlık Alanı** | **Yetkinlik Belgeleri** |
|  |  |  |
|  |  |  |
| **3.** |  |  |
| **4.** |  |  |

**Eğitim İçeriği:**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konu** | **Yöntem** | **Saat** | **Eğitimci** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

*\*Gerektiğinde satır ekleyebilirsiniz.*

**Başvuru yapan kişi:**

**İmza:**

**NOT:** Ekine her eğitimciye ait **CV ve referans** -eğitim verilen kuruluşlar- bilgileri ile yetkinlik belgelerinin bir örneğini ekleyip ksbusem@ksbu.edu.tr adresine gönderiniz.