

EKB UZMAN ADAYI KAYIT FORMU

Eğitici Kuruluş Adı :

Eğitim Dönemi :

TC Kimlik Numarası	:	
Adı ve Soyadı	:	
Mesleği ⁽¹⁾	:	
Doğum Yeri ve Tarihi	:	, .../ ... / ...
Kayıtlı Olduğu Meslek Odası ⁽²⁾	:	
Oda Sicil Numarası ⁽²⁾	:	
Oda Tescil Belgesi Türü ⁽³⁾	:	
E-posta Adresi	:	@
KEP Adresi	:	
Telefon ve Faks Numarası	:	İş: Faks: Cep:
Çalıştığı İş Yerinin Unvanı ⁽²⁾	:	
Çalıştığı İş Yerinin Adresi ⁽²⁾	:	
	:	
	:	
	:	

Yukarıda verilen bilgilerin doğruluğunu ve 5/12/2008 tarihli ve 27075 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Binalarda Enerji Performansı Yönetmeliği kapsamında EKB uzmanı eğitimi ile ilgili olarak belirlenen hususların tamamını okuduğumu ve kabul ettiğimi beyan eder, kayıt işlemlerinin başlatılması hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Tarih :
Adı Soyadı :
İmza :

Yukarıda kişisel bilgileri ve imzası bulunan şahsa ait bilgilerin doğruluğu incelenmiştir.
(Eğitici kuruluş tarafından doldurulacaktır.)

Adı Soyadı :
Görevi :
İmzası :

GEREKLİ ŞARTLAR

1. Diploma / Mezuniyet belgesi (onaylı) / Denklik belgesinin olması,
2. Meslek odası kayıt belgesi veya büro tescil belgesi

(1) Unvanlar açık yazılacaktır.

(2) Kamu görevlileri için doldurma zorunluluğu bulunmamaktadır.

(3) Sadece Büro tescilli bulunanlar tarafından doldurulacaktır.

EKB UZMANI EĞİTİCİ ADAYI KAYIT FORMU

Eğitim Dönemi :

TC Kimlik Numarası	:	
Adı ve Soyadı	:	
Mesleği ⁽¹⁾	:	
Doğum Yeri ve Tarihi	:	, .../ ... /
Kayıtlı Olduğu Meslek Odası ⁽²⁾	:	
Oda Sicil Numarası ⁽²⁾	:	
Oda Tescil Belgesi Türü ⁽²⁾	:	
EKB Uzman Sertifika No / Tarih	:	
EKB Uzman Eğitimi Aldığı Kuruluş Adı	:	
E-Posta Adresi	:	@
KEP Adresi	:	
Telefon ve Faks Numarası	: İş:	Faks:
	Cep:	
Çalıştığı İş Yerinin Unvanı ⁽¹⁾	:	
Çalıştığı İş Yerinin Adresi ⁽¹⁾	:	

Yukarıda verilen bilgilerin doğruluğunu ve 5/12/2008 tarihli ve 27075 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Binalarda Enerji Performansı Yönetmeliği kapsamında EKB uzmanı eğitimi ile ilgili olarak belirlenen hususların tamamını okuduğumu ve kabul ettiğimi beyan eder, kayıt işlemlerinin başlatılması hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Tarih :
Adı Soyadı :
İmza :

GEREKLİ ŞARTLAR

1. Diploma / Mezuniyet belgesi (onaylı) / Denklik belgesinin olması,
2. Eğitici kuruluş bünyesinde görev alacak olan eğiticilerin durumunu en açık şekilde belirtecek SGK kaydı / Sözleşme / Ticari Sicil Gazetesi belgelerinden herhangi birinin olması.

⁽¹⁾ Unvanlar açık yazılacaktır.

⁽²⁾ Kamu görevlileri için doldurma zorunluluğu bulunmamaktadır.

EĞİTİCİ KURULUŞ BAŞVURU FORMU

Kuruluş adı	:	
Kuruluş Unvanı	:	
Vergi Numarası	:	
Adresi	:	
E-Posta Adresi	:	@
KEP Adresi	:	
Telefon ve Faks Numarası	: Tel:	Faks:

Yukarıda verilen bilgilerin doğruluğunu ve 5/12/2008 tarihli ve 27075 sayılı Resmî Gazetede yayımlanarak yürürlüğe giren Binalarda Enerji Performansı Yönetmeliği kapsamında EKB uzmanı eğitimi ile ilgili olarak belirlenen hususların tamamını okuduğumu ve kabul ettiğimi beyan eder, kayıt işlemlerinin başlatılması hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Tarih :
Adı Soyadı :
İmza :

GEREKLİ ŞARTLAR

1. Ticari Sicil Gazetesinin olması
2. EKB uzman eğitimcilerine ait SGK kayıtları veya Sözleşmesinin Bulunması