

KALFALIK BELGESİ BAŞVURU FORMU

| TÜRKİYE ESNAF VE SANATKÂRLARI KONFEDERASYONU | | | | |
|---|---|----------------------|-------------------------|---|
| KALFALIK BELGESİ BAŞVURU FORMU | | | | |
| NÜFUS KAYDIYLA İLGİLİ BİLGİLER | | | | Fotoğraf |
| Adı Soyadı | | İli | | |
| T.C. Kimlik No. | | İlçesi | | |
| Baba Adı | | Mah. Köy | | |
| Ana Adı | | Cilt No. | | |
| Doğum Yeri ve Tarihi | | Aile Sıra No. | Sıra No. | |
| Nüfus Cüzdan No. | | | | |
| İlgili Tarafından Doldurulacak | <p>..... Başkanlığı'na</p> <p>Mesleğimde yıl ay hizmetim mevcut olup, 5362 sayılı Kanun uyarınca çıkarılan Çıraklık Eğitim Uygulaması Yapılmayan Meslek Dallarında Mesleki Belgelerin Verilmesine İlişkin Yönetmeliğin 7. maddesine göre kalfalık sınavına girmek istiyorum.</p> <p>Gereğini arz ederim.</p> <p style="text-align: right;">Tarih - İmza İsim</p> <p>Adres:</p> | | | |
| | İşveren Tarafından Doldurulacak | Vergi Dairesinin Adı | İşveren Vergi Kayıt No. | İşyerinde Yapılan İş veya Hizmet Çeşidi |
| <p>Yukarıda kimliği belirtilen ve fotoğrafı yapışık İşyerimizde Kurumumuzda/...../200..... tarihindemeslek dalında fiilen çalıştığını beyan ederim.</p> <p>İşyeri Sahibinin (Kurum yetkilisi):/...../.....</p> <p>Adı Soyadı :</p> <p>Unvanı :</p> <p style="text-align: right;">İmza Kaşe veya Mühür</p> | | | | |
| İşverenin Kayıtlı Olduğu Meslek Odasınınca Doldurulacak | <p>Yukarıda adresi ve ünvanı belirtilen işyeri Odamızın nolu kayıtlı üyesi olupmesleği ile iştigal etmektedir.</p> <p style="text-align: right;">...../...../.....</p> <p>Yönetim Kurulu Adına Onaylayan Oda Temsilcisinin:</p> <p>Adı Soyadı :</p> <p>Unvanı :</p> <p style="text-align: right;">İmza Kaşe veya Mühür</p> <p>Not: Belge kamu kurumunca veriliyorsa bu kısım doldurulmaz.</p> | | | |
| | <p>KALFALIK SINAVINA GİREBİLİR</p> <p>.....Odası</p> | | | |
| Genel Sekreter | | Başkan | | |
| Adı Soyadı : | | Adı Soyadı : | | |
| İmza : | | İmza-Mühür : | | |

Not: Kalfa adayı birden fazla işyerinde çalışmışsa her işyeri için ayrı form doldurulacaktır.