**EK-4**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **BİLİRKİŞİLİK TEMEL EĞİTİMİ**  **KAYIT FORMU** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Cinsiyeti | Bay 🞎 | | Bayan 🞎 | | | | |
| Ad ve Soyadı |  | |  | | |  | |
| TC. Kimlik No |  | |  | | |  | |
| Doğum Yeri ve Tarihi |  | |  | | |  | |
| Nüfusa Kayıtlı Olduğu Yer |  | |  | | |  | |
| Mesleği |  | |  | | |  | |
| Kayıtlı Olduğu Meslek Odası |  | |  | | |  | |
| Meslek Odası Sicil No |  | |  | | |  | |
| Temel Uzmanlık Alanı |  | |  | | |  | |
| Alt Uzmanlık Alanı |  | |  | | |  | |
| Akademik Unvanı |  | |  | | |  | |
| Öğrenim Düzeyi | İlköğretim  🞎 | Lise  🞎 | | Ön Lisans  🞎 | Lisans  🞎 | Y.Lisans  🞎 | Doktora  🞎 |
| Mezun Olduğu Okul |  | |  | | |  | |
| Mezun Olduğu Bölüm |  | |  | | |  | |
| Mezuniyet Yılı |  | |  | | |  | |
| Diploma No |  | |  | | |  | |
| **Yabancı Dil Bilgisi** | Orta | | İyi | | | Çok İyi | |
| 1) | 🞎 | | 🞎 | | | 🞎 | |
| 2) | 🞎 | | 🞎 | | | 🞎 | |
| 3) | 🞎 | | 🞎 | | | 🞎 | |
| Posta Adresi |  | |  | | |  | |
| Şehir |  | |  | | |  | |
| Posta Kodu |  | |  | | |  | |
| E- Posta |  | | | | | | |
| Mobil |  | | | | | | |
| Telefon |  | | | | | | |
| Yukarıda ve eklerde şahsıma ait olarak verilen bilgi ve belgelerin doğru olduğunu, eksik veya yanlış bilgi verildiğinin tespit edilmesi halinde 3/11/2016 tarihli ve 6754 sayılı Bilirkişilik Kanunu kapsamında uygulanacak idarî yaptırımlara karşı her türlü sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan ve taahhüt eder, kaydımın yapılması hususunda gereğini arz ederim. | | | | | | | |

……/……/……

İmza

Adı Soyadı

Bu bölüm bilirkişilik temel eğitimi düzenleyen kurum veya kuruluş tarafından doldurulacaktır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Eğitim Dönemi | : |  |
| Katılım Belgesi Düzenleme Tarihi | : | |
| Katılım Belgesi Numarası | : | |

Onaylayan Kurum Yetkilisinin

Adı:

Soyadı:

İmzası:

Kaşe/Mühür