

**T.C.**

**KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

 **ECZACILIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Karadeniz Teknik Üniversitesi Eczacılık Fakültesi       numaralı  . sınıf öğrencisiyim. Üniversitemiz İşyeri Sağlığı ve Güvenliği Birimi (İSGB) tarafından verilen Uzaktan Eğitim İş Sağlığı ve Güvenliği Sertifika programına katılmak istiyorum. Kişisel bilgilerim aşağıda belirtilmiş olup gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

   /    / 20

(Adı Soyadı, İmza)

Okul Numarası:

Adı Soyadı :

TC Kimlik No :

Doğum Tarihi :    /    /      (Gün/ay/yıl)

Cep Telefonu :    -