

Başvuru Tipi

İlk Başvuru <input type="checkbox"/>	Tekrar Başvuru <input type="checkbox"/>	Belge Yenileme <input type="checkbox"/>	Birim Birleştirme <input type="checkbox"/>
--------------------------------------	---	---	--

Kişisel Bilgiler

T.C. Kimlik No			
Adı Soyadı			
Doğum Yeri		Doğum Tarihi/...../.....
Cep Telefonu	0	Ev Telefonu	0
E-Posta Adresi@.....		
Yaşadığı Şehir			
İşsizlik Sigortası Fonundan yararlanmak istiyorum. (Teşvikten yararlanmak istiyorum) <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır (Tek Nokta Teşvik Sisteminde IBAN bildirimine gerek yoktur.)			
Teşvikten yararlanma şekli : <input type="checkbox"/> Bireysel <input type="checkbox"/> Tek Nokta			
IBAN: TR <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>			

İşyeri Bilgileri (Varsa)

İşyeri Adı:	
Görevi:	
İşyeri Adresi:	
Telefon:	Faks:
Sektörde Çalışılan Toplam Süre:	

Kan Grubu

<input type="checkbox"/> 0 Rh(+)	<input type="checkbox"/> A Rh(+)	<input type="checkbox"/> B Rh(+)	<input type="checkbox"/> AB Rh(+)
<input type="checkbox"/> 0 Rh (-)	<input type="checkbox"/> A Rh (-)	<input type="checkbox"/> B Rh (-)	<input type="checkbox"/> AB Rh (-)

Fiziksel bir engeliniz var mı?

 HAYIR EVET

Cevabınız EVET ise lütfen fiziksel engelinizi açıklayınız. Gerekli görüldüğü takdirde sağlık raporu istenir.

AÇIKLAMA:

Özel Durumunuz? Desteğe İhtiyacınız Var mı?

 HAYIR EVET

Okuma Desteği, Büyük punto soru kağıdı, vs destekler (İmkanlar ölçüsünde karşılanacaktır.)

AÇIKLAMA:

Brisa Akademi Belgelendirme Hesap Bilgileri

AKBANK İSTANBUL KURUMSAL BRİSA AKADEMİ BEL BR

IBAN: TR35 0004 6007 6388 8000 02101

TALEP EDİLEN BELGE				
MESLEK			YETERLİLİK BİRİMLERİ A: Zorunlu Birim B: Seçmeli Birim	
Belge talep ettiğiniz mesleğin kutucuğunu işaretleyiniz.			Belge talep ettiğiniz mesleğin Birim ve Sınav kutucuğunu işaretleyiniz.	
<input type="checkbox"/>	10UY0002-3	Makine Bakımcı (Seviye 3)	<input type="checkbox"/> A1 - İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite <input type="checkbox"/> B1 - Önleyici Bakım <input type="checkbox"/> B2 - Düzeltici Bakım	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1
<input type="checkbox"/>	11UY0021-4	Otomotiv Mekanikçisi (Seviye 4)	<input type="checkbox"/> A1 - İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite <input type="checkbox"/> B1 - Araç Üzerinde Periyodik Bakım, Arıza Tespit ve Onarım İşlemleri <input type="checkbox"/> B5 - Ağır Ticari Araçlarda Özel İşlemler <input type="checkbox"/> B6 - Yol Testi	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1
<input type="checkbox"/>	13UY0144-3	Otomotiv Ön Düzencisi (Seviye 3)	<input type="checkbox"/> A1 - İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite <input type="checkbox"/> A2 - Ön Düzen İşlemleri <input type="checkbox"/> B1 - Yol Testi <input type="checkbox"/> B2 - Tekerlek Balansı	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1
<input type="checkbox"/>	18UY0360-3	Lastik Bakım Onarımcısı (Seviye 3)	<input type="checkbox"/> A1 - İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve Kalite <input type="checkbox"/> A2 - Araç Lastik ve Jant Tamiri	<input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> T1 <input type="checkbox"/> P1

Otomotiv Mekanikçisi B6 Yol Testi ve Otomotiv Ön Düzencisi B1 Yol Testini talep eden adayların sürücü belgesinin olması ön şarttır, başvuru formu ile birlikte bir kopyası kurumumuza teslim edilecektir.

Sürücü Belgesi :	<input type="checkbox"/> Var	<input type="checkbox"/> Yok
------------------	------------------------------	------------------------------

BAŞVURU TAAHHÜDÜ

BAB: Brisa Akademi Belgelendirme Birimi

- Başvuru sahibi olarak, bu formda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu beyan ederim.
- Verdiğim bilgilerde değişiklik olması durumunda, bu değişiklikleri 7 gün içerisinde **BAB**'a bildireceğimi kabul ediyorum. .
- Sınav ücreti yatırılmasının üzerinden 48 saat geçmemişse ücretin tamamı, 48 saatten fazla bir süre geçmişse ücretin %75'i iade edilir. -Başvuru yaptığına dair yazı alan veya sınav tarihine en geç 2 gün kala katılmayacağını bildirmeyen veya sınava katılmayan kişilere hiçbir surette ücret iadesi yapılmayacaktır.
- Vermiş olduğum kişisel bilgilerimin Mesleki Yeterlilik Kurumu'na iletileceğini kabul ediyorum.
- Gizliliği olan sınav materyallerini yasal zorunluluklar hariç hiçbir şekilde üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, hileli sınav teşebbüslerine katılmayacağımı, başvurusu esnasında **BAB**'a verdiğim her türlü bilginin yasal düzenlemeler çerçevesinde ilgili kurum/kuruluş ve şahıslarla paylaşılabilirliğini ve bu paylaşım ile ilgili **BAB** tarafından bilgilendirileceğimi onaylıyorum.
- BAB**'a ait belgelendirme prosedür ve talimatlarının gereklerine uyacağımı, Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK) mevzuat ve düzenlemelerine uygun davranacağımı kabul ediyorum.
- Sınav ve belgelendirme ile ilgili tüm şikayet ve itirazlarımda **BAB** tarafından oluşturulan İtiraz ve Şikayet Komitesinin kararının nihai olduğunu, itiraz ve şikayetimle ilgili yasal hakkımın saklı olduğunu kabul ediyorum.
- Yeterlilik birimi ve birimlerde tanımlanan sınav bölümü bazında başvuruların yapılması, yeterlilik birimlerinin elde edilmesi ve bir yeterliliğin elde edilmesi için yeterlilik birimlerinin birleştirilmesi hususlarında MYK mevzuat ve düzenlemelerine ve bu mevzuat ve düzenlemelerde yapılacak değişikliklere uygun davranacağımı kabul ediyorum.
- Sınavda başarısız olduğum birim / birimlerden 1(bir) yıl içinde herhangi bir ücret ödemedemeden ikinci defa sınava girme hakkım olduğunu, sınav ve belgelendirme ücretimin 25/08/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanunu çerçevesinde **İşsizlik Sigortası Fonundan** karşılanması durumunda ise, başarısız olduğum yeterlilik birimleri ve sınav türleri için ilave sınav ücreti ödemedemeden ilk sınav tarihinden itibaren bir yıl içerisinde en az iki kez daha sınav imkânımın olduğunu biliyorum.
- İlan edilmiş sınav saatinden en geç 15 dakika öncesinde sınav yerinde hazır bulunmadığım takdirde sınava alınmayacağımı kabul ediyorum. Bu sebeplerle sınava alınmadığım takdirde yatırmış olduğum sınav ücretinin iade edilmeyeceğini kabul ediyorum.
- Yapılacak olan tüm sınavlarda görüntülü ve sesli kayıt alınmasını onaylıyorum.
- Belge almaya hak kazandığım takdirde FR.10 Belge Kullanım Sözleşmesini imzalayacağımı, belge kapsamındaki Gözetim süreçleri ile ilgili BAB Gözetim kurallarına uyacağımı kabul, beyan ve taahhüt ederim.
- Başvuru ile BAB.'a vermiş olduğum kişisel bilgilerimin <http://belgelendirme.brisaakademi.com.tr/> adresinde kamuyou ile paylaşılmış olan Kişisel Verilerin Korunması ve İşlenmesi politikası doğrultusunda işlem görmesine rıza gösterdiğimi beyan ederim.

Adayın Adı Soyadı : Tarih :/...../.....
İmza :

BU BÖLÜM BAB TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.

KİMLİK FOTOKOPİSİ	BANKA DEKONTU	BAŞVURU DURUMU	RED ise NEDENİ	DEĞERLENDİREN (Ad Soyad, İmza, Tarih)
Var <input type="checkbox"/>	Var <input type="checkbox"/>	KABUL <input type="checkbox"/>		
Yok <input type="checkbox"/>	Yok <input type="checkbox"/>	RED <input type="checkbox"/>		