**Mesleki ve Teknik Eğitim Okul ve Kurumlarında Dal Tercih ve Ön Kayıt Formu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** | | |
| T.C. Kimlik No |  | **YILSONU BAŞARI PUANI** |
| Adı - Soyadı |  |
| Sınıfı / Şubesi | 10/ | **10. Sınıf** |
| Alanı | Sağlık Hizmetleri |  |
| Kayıtlı Olduğu Okul | Şehmus Sultan Tatlıcı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi |
| İl / İlçe | Diyarbakır/Kayapınar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dal Tercihi Yapılan | Okulun Adı | Şehmus Sultan Tatlıcı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi |
| İli/ İlçesi | Diyarbakır/Kayapınar |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tercih Sırası | Tercih Edilen Dalın Adı | Girmeye Hak Kazandığı Dal  (Değerlendirme sonucunda yazılacaktır) |
| 1 |  | **Yerleştirildiği Dalın:** |
| 2 |  | Tercih Sırası: |
| 3 |  | Adı: |
| Tercih edilebilecek dallar:  Sağlık Bakım Teknisyenliği Dalı  Ebe Yardımcılığı Dalı  Hemşire Yardımcılığı Dalı | |  |
| **Yedek Listede İse:** |
| Tercih Sırası: |
| Liste Sıra No: |
| Dalı: |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Tercihler tarafımızdan yapılmıştır.** | | | |
| Öğrenci | Veli | İlgili Alan Öğretmeni | Müdür Yardımcısı |
| İmza | İmza | Adı-Soyadı İmzası | Adı-Soyadı İmzası |

**Şehmus Sultan Tatlıcı Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi Müdürlüğüne,**

Velisi bulunduğum, yukarıda kimlik bilgileri yazılı bulunan öğrencimin tercihlerimiz doğrultusunda ön kaydının yapılması hususunu arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci Velisinin:** |  |  |
| İkametgâh Adresi: |  | ……../…… /2017 |
|  |  |  |
| Adı Soyadı: |  | Velinin imzası |
|  |  |  |
| İrtibat Telefonu: |  |  |