**ISPARTA İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

…………………………………………………………. Okulunda …………………………………. öğretmeni olarak görev yapmaktayım. Osmanlı Türkçesi kursuna katılmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

…./02/2015

Ad/Soyad/imza

|  |  |
| --- | --- |
| **Cep Telefonu** |  |
| **e-posta Adresi** |  |
| **TC Kimlik Numarası** |  |
| **Kursa Katılmak İstediğiniz Yer (merkez/ilçe)** |  |
| **Kursa Katılmak İstediğiniz Günler** | Hafta içi Hafta Sonu |
| **Kur’an Harflerini ne kadar biliyorsunuz?** | İyi Biliyorum Az Biliyorum Bilmiyorum |
| **Daha Önce Osmanlı Türkçesi Dersi Aldınız mı?** | Evet Hayır |
| **Katılacağınız Kurs Seviyesi :**  *2014 yılında açılan Osmanlıca Türkçesi Hizmetiçi Kursuna katılıp belge alanlar Katıldıkları kurs seviyesinin bir üstünü tercih edeceklerdir. Hiç katılmayanlar Temel Seviyeyi seçeceklerdir.* | Temel Seviye Orta Seviye İleri Seviye |
| **KURS GÜNLERİ :** | |
| **Hafta içi her gün: 17:00 – 20:00 (3 hafta)** | **Hafta Sonu Ctesi-Pazar: 9:00 – 13:00 (5 Hafta)** |