**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)** |