**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  |  | **…. Sınıf**  |
| Alanı  |  |  |
|  Kayıtlı Olduğu Okul  | Ecebey Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi  |
|  İl / İlçe | Çanakkale/Gelibolu  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Dal Tercihi Yapılan  | Okulun Adı  | Ecebey Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi |
| İli/ İlçesi  | Çanakkale/Gelibolu |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Tercih Sırası  | Tercih Edilen Dalın Adı  | Girmeye Hak Kazandığı Dal (Değerlendirme sonucunda yazılacaktır)  |
| 1  |  | **Yerleştirildiği Dalın:** |
| 2  |  | Tercih Sırası:  |
| 3  |  | Adı:  |
| Tercih edilebilecek dallar: Hemşire Yardımcılığı Dalı Sağlık Bakım Teknisyenliği 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  |

**Ecebey 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: ……../…… /202

Adı Soyadı: Velinin imzası

İrtibat Telefonu: