**ÖĞRETİCİ BAŞVURU VE ADAY BİLGİ FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Kurs Adı ve Tarihi | **(RSE-1) Rüzgâr Sörfü Öğreticisi/Eğitmeni Kursu**  13-17 Mayıs 2024  UCPA  Datça / Muğla | | **Foto** |
| Adı |  |  |
| Soyadı |  |  |
| TC Kimlik Numarası |  |  |
| Doğum Yeri |  |  |
| Doğum Tarihi |  |  |
| Eğitim Derecesi |  |  |
| Mesleği |  |  |
| Yabancı Dil |  | Derecesi |  |
|  |  | | |
| Sporculuk Geçmişi | Amatör Milli Diğer | | |
| Branşı |  |  |  |
|  |  |  |  |
| Antrenör Derecesi |  | Yılı |  |
| Halen Çalıştığı Kulüp |  | Sporcu Sayısı |  |
| Çalıştırdığı Sınıflar |  |  |  |
| Amatör Denizci Belgesi |  | Yılı |  |
| Kısa Mesafe Telsiz Belg. |  | Yılı |  |
| Sürücü Belgesi Sınıfı |  | Yılı |  |
| Can Kurtarma Belgesi |  | Yılı |  |
| İlk Yardım Belgesi |  | Yılı |  |
|  | | | |
| Adres | Ev  İş | | |
| İli |  | Posta Kodu |  |
| E-posta |  | |  |
| Cep-Telefonu |  | Telefon |  |
| Faks |  |  |  |
| Devamlı ilaç kullanmanızı gerektirecek sağlık sorununuz var mı? |  | Özel Sağlık sorununuz var mı? |  |
| Öğretici olmayı isteme nedeni |  | | |
| Bilgiyi teslim alan |  | Alındı tarihi |  |