|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| KursNo | ÖĞRETMENİN | Kursta Gireceği Ders | Sınıfı | KursBaşlamaTarihi | Kurs  Bitiş Tarihi | Öğrenci Sayısı | KURS GÜNLERİ | Öğretmenin Kurstaki Haftalık Ders Saati Toplamı | KURSGİRİŞ- ÇIKIŞ SAATLERİ | Öğretmenin Başka Devam Eden Kursu |
| Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | Cumartesi | Pazar |
| Adı Soyadı | Branşı | Kadrosunun Bulunduğu Kurum |
| Haftaiçi | Haftasonu | Var | Yok |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

*Not: Her bir Kurs/Ders sınıflara göre ayrı ayrı tek satıra yazılacak,*

*Kurs günlerinde dersler saat olarak belirtilecektir.*

T.C.

*Başlık Bilgileri Girilecek.*

Sayı : …………135-4/………. Tarih: ..…/12/2015

Konu : Kurs Kapatma

İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

İlgi : a) Milli Eğitim Bakanlığı Örgün ve Yaygın Eğitimi Destekleme ve Yetiştirme Kursları Yönergesi.

 b) Milli Eğitim Bakanlığı Ölçme, Değerlendirme ve Sınav Hizmetleri Genel Müdürlüğü Destekleme ve Yetiştirme Kursları e-Kılavuzu.

İlgi (a) Yönerge hükümleri ile ilgi (b) Kılavuz gereğince okulumuzda açılan ve öğrenci devamsızlığı nedeniyle kapatılacak olan Destekleme ve Yetiştirme Kurslarına ait kapatma onay formu düzenlenerek yukarıda sunulmuştur.

 Makamlarınızca da uygun görüldüğü takdirde onay formunda belirtilen kursların kapatılmasını olurlarınıza arz ederim.

 Adı Soyadı

 Okul Müdürü

**Uygun Görüşle Arz Ederim**

 **…../…/2015**

İlgili İlçe MEM İdareci yazılacak

**O L U R**

**…. /12/ 2015**

**…………….**

İlçe Milli Eğitim Müdürü