# BİNA AKUSTİĞİ UZMANI KAYIT FORMU

|  |  |
| --- | --- |
| Eğitim Seçiniz | D1-Bina Akustiği Uzmanı (Proje)  D2-Bina Akustiği Uzmanı (Ölçüm) |

**Adı ve Soyadı :**

**Mesleği1 :**

**T.C. Kimlik Numarası :**

**Doğum Yeri ve Tarihi :** …/…/….

# Kayıtlı Olduğu Meslek Odası :

**Oda Sicil Numarası :**

**Adres (Posta) :**

**Eposta Adresi :**

**Telefon ve Fax Numaras**ı **: İş: Cep: Çalıştığı İşyeri ve Adresi :**

**Eğitim Alınan Dönem :**

Yukarıda verilen bilgilerin doğru olduğunu, Bina Akustiği Uzmanı Eğitimi ile ilgili olarak ilgili mevzuatta tanımlanan kuralların tamamını kabul ettiğimi beyan ve taahhüt eder, kayıt işlemlerinin başlatılması hususunda bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

Tarih :

Adı Soyadı :

İmza :

# Eğitici Kuruluş Onayı: TMMOB MİMARLAR ODASI Sürekli Mesleki Gelişim Merkezi

Yukarıda kişisel bilgileri ve imzası bulunan şâhsa ait bilgilerin doğruluğu incelenmiştir.

Adı Soyadı :

Görevi :

İmzası :

# EKLER:

* + 1. Lisans Diploması / Mezuniyet Belgesi
    2. Yüksek Lisans / Doktora Diploması / Transkript (Madde 5;  4. ve 5. Fıkra için)
    3. Çevresel Gürültü Yönetmeliği Eğitim Sertifikaları (Madde 5; 7. Fıkra için)
    4. SGK kaydı, hizmet belgesi
    5. Fotoğraf (1 adet)

1 Unvanlar açık yazılacaktır.