



## SMMM STAJ BAŞLATMA SINAVI HAZIRLIK KURSU

T.C. Kimlik No		Kursiyer No:	
Stajyer No			
Adı ve Soyadı			
Mezun Olduğunuz Okul/Bölüm/Mezuniyet Tarihi			
İş Yeri Adresi			
İkametgah Adresi			
E-mail Adresi			
Telefon Numarası ( iş )		Telefon Numarası ( ev ):	
Faks Numarası		Cep Telefonu Numarası:	
<b>FATURA BİLGİLERİ</b>			
Fatura Kesimi	<input type="checkbox"/> Adıma Kesilecek	<input type="checkbox"/> Firma Adına Kesilecek	
Fatura Adresi	<input type="checkbox"/> Ev	<input type="checkbox"/> İş	<input type="checkbox"/> Firma
Firma Ünvanı			
Firma Adresi			
Vergi Dairesi		Vergi Numaranız:	
Kurs Başlama Tarihi			

Kurs Birimi			
Şirinevler		Şişli	
Kadıköy			

Kurs Programı	
Hafta İçi Program	
Hafta Sonu program	

Aldığı Ders		Aldığı ders	
Finansal Muhasebe		Ekonomi Maliye	
Maliyet Muhasebesi		Borçlar Hukuku	
Türkiye Fin.Rap. Standartları		Ticaret Hukuku	
Finansal Tablolar Analizi		İş Hukuku SSK Mevzuatı	
Vergi Mevzuatı		Muhasebe Denetimi	
Meslek Hukuku		Matematik	
İnkılap Tarihi		Türkçe	
Etüd Dersleri		İngilizce	

### KAYIT KABUL ŞARTLARI

Tüm talepler yazılı olmak şartıyla;

- Eğitimin başladığı günden itibaren 7 güne kadar kursiyerin talebi üzerine kayıt silme ve ödeme iadesi işlemi yapılabilecektir. Kayıtta yaptığı ödeme kursiyere aynı şekilde geri ödenir.
- Eğitim başlama tarihi dahil kayıt sildirme ve ödeme iadesi işlemi mücbir sebepler haricinde yapılmayacaktır.
- Nisan, Ağustos ve Aralık dönemleri içerisinde aldığınız ve katılmadığınız derslerin telafisini sadece **ders aldığımız dönemde** mücbir bir sebep belirterek telafi edebilirsiniz, aksi takdirde, hakkınızı bir sonraki dönem kullanamazsınız.
- Mücbir sebeple kayıt silme ve kurs ücretinin iadesi TESMER Yönetim Kurulu'nun kararına istinaden yapılacaktır.
- Belirtilmeyen konulardaki tüm yetki TESMER Yönetim Kurulu'na aittir.
- TESMER, önceden belirtmek kaydıyla, kursiyerin tercih ettiği eğitim birimini değiştirebilir.

Yukarıda dönemi, birimi ve zamanı belirtilen programa katılmak istediğimi, işbu kayıt kabul şartlarımı okuduğumu, kurumca belirtilen kurallara uyacağımı, uymadığım takdirde kurumdan hiçbir talepte bulunmadan kaydımın silinmesini kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Kursiyerin		
Adı Soyadı:	İmzası:	Tarih: ...../...../.....

Kayıt Alan		Kontrol Eden	
Ad, Soyad:		Ad, Soyad:	
İmza:	Tarih:...../...../.....	İmza:	Tarih:...../...../.....



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI  
CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS OF İSTANBUL  
TEMEL EĞİTİM VE STAJ MERKEZİ İSTANBUL ŞUBESİ

Form No:FRM-EGT-01

Revizyon No:13

## SMMM STAJ BAŞLATMA SINAVI HAZIRLIK KURSU

