T.C.

YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ

……………………………..….. Fakültesi/Müdürlüğü

BOSUYAM Koordinasyon Grubuna

 Aşağıda ayrıntılarını belirttiğim eğitim programının değerlendirilerek, sonucun üç (3) gün içinde BOSUYAM’a bildirilmesi için gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim.

 Ad-Soyad

 Tarih

 İmza

Ek: Kurs Açma Başvuru Formu

|  |
| --- |
| **BOSUYAM KURS AÇMA BAŞVURU FORMU\*** |
| **Kursun Adı:** |  |
| **Kursu Verecek Öğretim Eleman(lar)ının Adı-Soyadı:** |  |
| **Kursu Verece Öğretim Eleman(ları)nın İletişim Bilgileri:** | Dahili numara:Cep telefonu:Mail adresi: |
| **Kursun Amacı:** |  |
| **Kursiyerlere Sunacağı Katkı (Bilgi, Beceri, Sertifika ya da Katılım Belgesini Nerede Kullanabilecekleri):** |  |
| **Toplam Kurs Süresi (Saat):** |  |
| **Kursun Kaç Hafta Süreceği:** |  |
| **Haftada Kaç Gün ve Saat Olacağı:****(Gün ve Saat Belirtiniz)** |  |
| **Kursun Başlangıç Tarihi:** |  |
| **Kursun Bitiş Tarihi:** |  |
| **Kursun Verileceği Mekân:** | **( )Çevrim içi****( )Sınıfta (yüz yüze)** **( )Uygulama sahasında (açıklayınız):** |
| **Kurs Sonunda Verilecek Belge:** |  **( )Katılım Belgesi:** 40 SAAT ALTINDA EĞİTİM + DEVAM KOŞULU**( )Başarı Belgesi:** 40-59 SAAT ARASI EĞİTİM + DEVAM KOŞULU + SONUNDA ÖLÇME-DEĞERLENDİRME **( )Sertifika:** 60 SAAT VE ÜZERİ EĞİTİM + DEVAM KOŞULU + SÜREÇTE ÖDEV/PROJE + SONUNDA ÖLÇME-DEĞERLENDİRME |
| **Kursun Hitap Ettiği Kitle:** | **( )Genel** **( )Öğrenci ( )Diğer (yazınız):****( )Eğitimci** |
| **Kursun Ücreti:** |  |
| **Kursun İçeriği** **(Haftalık ve Ayrıntılı Olarak Yazınız):** |  |
| **Kurs Sonunda Ölçme ve Değerlendirmenin Nasıl Yapılacağı:** |  |

\*Bu form ayrıntılı biçimde doldurulmalıdır. Satırlar genişletilerek yazılabilir.