



ALBERK QA AKADEMİ PERSONEL BELGELENDİRME TALEP FORMU / ÇAĞRI MERKEZİ

Adı Soyadı		Uyruk										
Cep Telefonu		T.C. Kimlik No										
Ev Telefonu		Cinsiyet	Erkek <input type="checkbox"/> Kadın <input type="checkbox"/>									
Okur Yazar <input type="checkbox"/> Değil <input type="checkbox"/>	Okur Yazar <input type="checkbox"/>	İlkokul <input type="checkbox"/>	Ortaokul <input type="checkbox"/>	Düz Lise <input type="checkbox"/>	Meslek Lise <input type="checkbox"/>	MYO <input type="checkbox"/>	Lisans <input type="checkbox"/>	Doktora <input type="checkbox"/>	E-Mail Adresi	@		
Doğum Tarihi -Yeri									/...../..... -		
Toplam Çalışma Süresi									Yıl / Ay	Çalışma Bilgisi	Çalışıyor <input type="checkbox"/> Çalışmıyor <input type="checkbox"/>

TEŞVİKTEN YARARLANMAK İSTİYORUM	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
--	-------------------------------	--------------------------------

Sınav ve Belge ücretlerinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanmak istiyorum ve başvuru formunda belirttiğim kişisel bilgilerimin yanlış veya eksik olması durumunda Sınav ve Belge ücretlerinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanamayacağımı kabul ediyorum

MYK Sınav ve Belge ücretlerinin İşsizlik Sigortası Fonundan (Devlet Teşviki) karşılanması desteğinden daha önce faydalandınız mı? EVET HAYIR

KİŞİSEL IBAN NUMARAM TR _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _ _ _ / _ _

HALEN ÇALIŞTIĞINIZ FİRMA ADI- Telefonu

EV ADRESİ /İŞ ADRESİ

Sınavlarda desteğe ihtiyaç duymazsanız neden olabilecek herhangi bir fiziksel ya da özel bir durumunuz var mı? Cevap Evet ise lütfen açıklayınız:

Başvuru Ödeme Belge Teslimi Talebi (Aday Tarafından Doldurulacak)

<input type="checkbox"/> İlk Belgelendirme	<input type="checkbox"/> Birim Ekleme	<input type="checkbox"/> Belge Yenileme	Sınav Tekrarı :	<input type="checkbox"/> 2.sınav <input type="checkbox"/> 3. sınav
Belgenin size nasıl teslim edilmesini istersiniz?		<input type="checkbox"/> Ev Adresime Kargo / Posta	<input type="checkbox"/> Halen Çalıştığım Firma Adresine	
		<input type="checkbox"/> Kargo /Posta Şahsıma Elden Teslim	<input type="checkbox"/> Diğer	

Mevcut Belge Bilgileri (Aday Tarafından Doldurulacak)

Mevcut belge bilgileri	Herhangi bir mesleki yeterlilik belgesine sahip misiniz? Daha önce belgelendirildiyse lütfen aşağıdaki bilgileri doldurunuz. EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/>		
Meslek Adı	Seviye:	Belge No:	Belge Düzenleyen Yetkili Kuruluş:

QA AKADEMİ personel belgelendirme sürecine ilişkin tüm kurallarına, sınav kurallarına, isg kurallarına ve Mesleki Yeterlilik mevzuatına uyacağımı kabul ettiğimi, QA Akademi web sitesinde yer alan sınav ve belgelendirme süreçlerinde usulsüzlük ve sahtecilik yaptığı tespit edilen adaylar hakkında yapılacak işlemleri okuduğumu ve kabul ettiğimi, verdiğim tüm bilgilerin doğru olduğunu, Verdiğim bilgilerde (kişisel bilgiler vb.) değişiklik olması durumunda, bu değişiklikleri 5 fiili gün içerisinde QA AKADEMİ' ye bildireceğimi, aşağıdaki tabloda belirttiğim başvuru alanlarını içeren başvurudan itibaren ilgili aşamaya kadar tahakkuk ettirilecek tüm ücretleri ödeyeceğimi ve ödediğim ücretleri, sınavlardaki başarısızlık sebebi dâhil, her ne sebeple olursa olsun, QA AKADEMİ' den geri talep etmeyeceğimi, kimlik bilgilerimin ve başvuru aşamasında ve sonrasında verdiğim diğer bilgilerin elektronik ortamda saklanması ve talep edildiğinde bu bilgilerin doğruluğunu gösteren evrakları sunacağımı, vermiş olduğum kişisel bilgilerin mesleki yeterlilik kurumu ve Türk Akreditasyon Kurumuna iletileceğini onayladığımı, yapılacak olan tüm sınavlarda görüntülü ve sesli kayıt alınmasını onayladığımı, ayrıca Başvuru formunun onaylanması ile QA Akademi' nin web sitesinde bulunan gizlilik ve güvenliğe dair tüm dokümanlara uyacağımı kabul ve teyit ederim.

Gizliliği olan sınav materyallerini yasal zorunluluklar hariç hiçbir şekilde üçüncü şahıslarla paylaşmayacağımı, hileli sınav teşebbüslerine katılmayacağımı, başvurumu esnasında QA AKADEMİ' ye verdiğim her türlü bilginin yasal düzenlemeler çerçevesinde ilgili kurum/kuruluş ve şahıslarla paylaşılabilirliğini ve bu paylaşım ile ilgili QA AKADEMİ tarafından bilgilendirileceğimi onaylıyorum

İşbu başvuru ile **ALBERK QA PERSONEL BELGELENDİRME VE AKADEMİ HİZMETLERİ A.Ş.**'ye vermiş olduğum kişisel bilgilerimin www.aqademi.com adresinde kamuyu ile paylaşılmış olan Kişisel Verilerin Korunması, saklanması ve imhası politikası ve Kişisel Verilerin İşlenmesi Ve Korunması Hakkında Genel Aydınlatma metni doğrultusunda işlem görmesine rıza gösterdiğimi beyan ederim.

Başvuru Tarihi
.../.../20...

Başvuru Sahibinin
Adı, Soyadı/İmzası



ALBERK QA AKADEMİ PERSONEL BELGELENDİRME TALEP FORMU / ÇAĞRI MERKEZİ

Not 1 - Kişisel Koruyucu Ekipmanlarını (Baret, İş Elbisesi, Eldiven vb.) ortak kullanmak istemeyen adaylar sınava gelirken kendi ekipmanlarını getirebilir.

Not 2: TÜRKAK akreditasyonu ve MYK yetkilendirmesi süreçlerinde zorunlu olan bilgi paylaşımları dışında, Belgelendirme sürecinde aday hakkında edinilen bilgiler, adayın izni alınmadan, **QA AKADEMİ** dışındaki hiçbir kişi ile paylaşılmaz.

Not 3: Başvuru ve Sınavlara İlişkin Kuralları firmamızın www.aqademi.com adresli internet sitesinden incelemeniz önemle rica olunur.

Belge Almak İsteddiğiniz Yeterlilik ve Seviyesini İşaretleyiniz. Seçmeli Birim Varsa Yazınız

Yeterlilik Kodu	Yeterlilik Adları	Zorunlu Birim	Seçmeli Birim	Sınav Türü
15UY0203-4/00	<input type="checkbox"/> Çağrı Merkezi Müşteri Temsilcisi Rev:00 (Seviye 4)	<input type="checkbox"/> A1: İş Sağlığı ve Güvenliği, Çevre ve İşyeri Kalite Politikaları <input type="checkbox"/> A2: Çağrı Yönetme Faaliyetleri <input type="checkbox"/> A3: İş Organizasyonu ve Mesleki Gelişim	-Bulunmamaktadır	<input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> P

İSTENİLEN BELGELER

Nüfus Cüzdanı Fotokopisi, Varsa Diploma - Sertifikalar, Sınav Ücret Dekontu, Tehlikeli ve Çok Tehlikeli İşler Kapsamında Başvuru Yapanlara İlişkin Beyan

Başvuru Değerlendirme (Bu alan ALBERK QA AKADEMİ tarafından doldurulacaktır.)

BAŞVURU DEĞERLENDİRME SONUCU (Lütfen filemaker da ilgili alanları doldurduktan sonra onaylama yapınız.)		
BAŞVURUYU ALAN VE ONAYLAYAN (Alan kişi ve onaylayan kişi farklı ise ikisi de imza atacaktır.)		
PERSONELİN ADI- SOYADI	İMZA:	TARİH
<input type="checkbox"/> Başvuru Uygun Bulunmuştur.	<input type="checkbox"/> Başvuru Uygun DEĞİLDİR. Açıklama:	