



Tarih: _____

Başvurulan Program (LÜTFEN BÜYÜK HARFLER KULANIN)

Başvuru Numarası: _____

	SC
--	----

Kişisel Bilgiler

Soyadı	Adı
Doğum tarihi, Doğum yeri GG AA YY	Cinsiyeti E K
Milliyeti	Sürekli yaşadığı ülke
Sabit ev adresi	İstanbul Adresi (eğer farklıysa)
GSM	Faks
Ev Telefonu	İş Telefonu
E-posta Adresi	E-posta Adresi
Web/blog Adresi	

Formun doldurulması ve kısa kursların detayları hakkında daha fazla bilgi almak için +90 (212) 219-4141 numaralı telefonu arayabilirsiniz.

Fiziksel Rahatsızlık

Öğrenme Güçlüğü

Eğer aşağıdaki sorulara evet dersiniz lütfen engelinizin türüyle ilgili kutucukları işaretleyin. Herhangi bir kutuyu işaretlemenizle herhangi bir avantaj kaybınız olmayacaktır.

Fiziksel bir engeliniz var mı? Evet/Hayır	Öğrenme güçlüğüünüz var mı? Evet/H ayır
<p>1 <input type="checkbox"/> Disleksia</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Renk Körlüğü/Kısmi Körlük</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Duyma Bozukluğu</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Tekerlekli sandalye kullanıcısı/Dolaşım güçlüğü</p> <p>5 <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz)</p> <p>_____</p>	<p>1 <input type="checkbox"/> Hafif öğrenme güçlüğü</p> <p>2 <input type="checkbox"/> Konsantrasyon bozukluğu</p> <p>3 <input type="checkbox"/> Disleksia</p> <p>4 <input type="checkbox"/> Diğer (Lütfen belirtiniz)</p> <p>_____</p>

Başvuru Kontrol listesi

- Formdaki tüm bölümler dolduruldu
- Destekleyici ifadeler eklendi
- 4 Fotoğraf
- 18 yaşın altındakiler için ailelerinden alınacak izin belgesi

Lütfen bu formu aşağıdaki adrese iletiniz:

Istanbul Moda Akademisi
Teşvikiye Cad. No: 158
Sadrazam Sait Paşa Konağı
34365 Nişantaşı – İstanbul

T: +90 (212) 219 4141
F: +90 (212) 232 7474

shortcourses@istanbulmodaakademisi.com
http://www.istanbulmodaakademisi.com

Acil Durum Bilgileri

Herhangi bir rahatsızlığınız var mı? Varsa belirtiniz.	
<input type="checkbox"/> Hayır	<input type="checkbox"/> Evet
Herhangi bir acil durumda haber verilecek kişinin adı	Yakınlığı

Beyanat

Yukarıda belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu; IMA'nın bu program için belirlemiş olduğu tüm gerekliliklere ve kurallara uyduğunu beyan ederim.

Başvuru sahibinin imzası	Tarih
_____	_____

Fatura Bilgileri

Ünvan (Fatura firma ünvanı)	
Fatura Adresi	
Telefon	Faks
Vergi Dairesi	Vergi Numarası

Ödeme Bilgileri

Ödemeyi yapan			
	Kendim	Çalıştığım Firma	
Kurs Ücreti	İndirim	KDV	Toplam
Ödeme Şekli			
	Peşin	Kredi Kartı	Taksitle
İmza Tarihi		Taksit Miktarı	Aylık Taksit Tutarı

Ödeme Planı

Taksit	Taksit Dönemi	Ödeme Tarihi	Aylık Taksit Tutarı	İmza	Not
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
Toplam					
Açıklama					