



**GİRNE ÜNİVERSİTESİ SÜREKLİ EĞİTİM MERKEZİ (GÜ SEM)
EĞİTMENLER İÇİN PROGRAM ÖNERİ FORMU**

Eğitmenin;

<u>Adı, Soyadı :</u>					
<u>Unvanı:</u>					
<u>Çalıştığı Kurum:</u>					
<u>Adresi ve İletişim Bilgileri:</u>	<p>.....</p> <table border="1"><tr><td>Telefon:</td><td>E-Posta:</td></tr><tr><td>Cep Telefon:</td><td></td></tr></table>	Telefon:	E-Posta:	Cep Telefon:	
Telefon:	E-Posta:				
Cep Telefon:					

Eğitimin;

<u>Adı:</u>	
<u>İçeriği:</u>	
<u>Hedef Kitlesi:</u>	
<u>Hedeflenen Minimum Katılımcı Sayısı:</u>	

<u>Sekli:</u> (Online / Yüz Yüze)	
<u>Verileceği Zaman dilimi:</u> (Hafta içi/Hafta sonu/Sabah/Öğleden Sonra)	
<u>Ücretli/Ücretsiz</u> (Eğitimin ücretli olması halinde saat başına talep edilen ücreti belirtiniz.)	
<u>Toplam Saati:</u>	
<u>Verileceği Dil:</u>	