



EĞİTİME ÇAĞRI FORMU

Sıra No:

Tarih:

Aşağıda bilgileri sunulan eğitim için ismi yazılan personellerin eğitime yerinde ve zamanında katılmasını rica ederim.

Saygılarımla..
Gıda Güvenliği Ekip Lideri

EĞİTİMİN ADI

EĞİTİMİN YERİ

EĞİTİMİ VEREN FİRMA / KİŞİ ADI

EĞİTİMİN BAŞLANGIÇ TARİHİ VE SAATİ

EĞİTİMİN BİTİŞ TARİHİ VE SAATİ

TOPLAM GÜN / SAAT

EĞİTİME KATILACAKLAR

SIRA NO	GÖREVİ	ADI SOYADI	TARİH	İMZA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				