



T.C. BAŞBAKANLIK DIŞ TİCARET MÜSTEŞARLIĞI

**TEKNİK MÜŞAVİRLİK HİZMETLERİ DEVLET DESTEĞİ  
PERSONEL BİLGİ FORMU**

**BAŞVURU NO:**

<b>Firma İsmi :</b>						
<b>Personel Adı Soyadı :</b>						
<b>Mesleki Ünvanı :</b>						
<b>Doğum Yeri ve Tarihi :</b>						
<b>Mezun Olduğu Üniversite ve Yüksel Okul ve Diğer Mesleki Eğitimi</b>						
<b>Çalışılan Kurumlar :</b>						
<table border="1"><thead><tr><th><u>Kurum</u></th><th><u>Çalıştığı Yıllar</u></th><th><u>Görev-Unvan</u></th></tr></thead><tbody><tr><td> </td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>	<u>Kurum</u>	<u>Çalıştığı Yıllar</u>	<u>Görev-Unvan</u>			
<u>Kurum</u>	<u>Çalıştığı Yıllar</u>	<u>Görev-Unvan</u>				
<b>Mesleki Referanslar</b>						
1- 2- 3-						
<b>Bağlı olduğu Meslek Odası / Sicil No:</b>						
<b>Sigorta Sicil No:</b>						
<b>Firmadaki Çalışma Süresi ve Görevi:</b>						
<b>Yabancı Dil Bilgisi :</b>						
<b>Basılmış Mesleki Eserler, Sunuşlar, Yayınlar ve Benzeri Çalışmaları :</b>						
<b>Mesleki Başarılar (Ödül-Sertifika)</b>						
<b>Görev Alması/İstihdam Edilmesi Öngörülen Program ve Personelin Seçilme Nedeni :</b>						
<b>EKLER:</b>						

**-2 Adet Vesikalık Fotoğraf  
-Nüfus Cüzdanı Örneği  
-Adli Sicil Kağıdı**

**Yukarıda yer alan bilgiler tarafımdan gerçeğe uygun olarak doldurulmuştur.**

**İsim Soyad :  
Tarih :  
İmza:**

**Firma adına imzaya yetkili kişinin,  
( İmza sirkülerinde tatbiki imzası bulunan ve şirketi temsil ve ilzama yetkili kişi)**

**Adı ve Soyadı :**

**Tarih :**

**Firma Kaşesi ve İmza :**

**Not:** Bu form, Teknik Müşavirlik Devlet Yardımı Programı kapsamında doğrudan ve dolaylı olarak yer alacak olan teknik personel tarafından doldurulacaktır.