|  |
| --- |
| TRABZON İL TARIM VE ORMAN MÜDÜRLÜĞÜ ÇİFTÇİ EĞİTİM KATILIM FORMU |
| EĞİTİMİN TARİHİ:EĞİTİM YAPILAN İLÇE:EĞİTİM YAPILAN MAHALLE:EĞİTİMİNKONUSU:…………………………………………………………………………………………………………………EĞİTİMİ VEREN TEKNİK PERSONEL: Adı Soyadı/Unvanı Adı Soyadı/Unvanı Adı Soyadı/Unvanı  |  |  |  |
| İmza İmza İmza |  |  |  |
|  |
| EĞİTİME KATILAN ÇİFTÇİNİN ADI SOYADI  | İMZA | ÇİFTÇİNİN ADI SOYADI  | İMZA |
| 1. |  | 1. |  |
| 2.  |  | 2.  |  |
| 3.  |  | 3.  |  |
| 4.  |  | 4.  |  |
| 5. |  | 5. |  |
| 6.  |  | 6.  |  |
| 7.  |  | 7.  |  |
| 8.  |  | 8.  |  |
| 9.  |  | 9.  |  |
| 10. |  | 10. |  |
| 11. |  | 11. |  |
| 12. |  | 12. |  |
| 13. |  | 13. |  |
| 14. |  | 14. |  |
| 15. |  | 15. |  |
| 16. |  | 16. |  |
| 17. |  | 17. |  |
| 18. |  | 18. |  |
| 19. |  | 19. |  |
| 20. |  | 20. |  |
| 21. |  | 21. |  |
| 22. |  | 22. |  |