|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **25-26 EKİM 2017 TARİHİNDE YAPILACAK MÜLTECİLERİN ADALETE ERİŞİMİ PROJESİ**  **MESLEK İÇİ EĞİTİM MÜRACAAT FORMU** | | | |
| I-Müracaat Edenin; | | | |
|  | Adı, soyadı | |  |
|  | Sicili / Meslekteki kıdem süresi (yıl, ay) | |  |
|  | Görev Yaptığı Mahkeme | |  |
|  | Görev yeri | |  |
| **5** | İletişim bilgileri; | | |
| Telefon (iş) | |  |
| Cep telefonu | |  |
| E-posta adresi | |  |
| **6** | Katılmak istediği grup****; | | |
|  | ***Sadece ceza mahkemesi hâkimleri ve Cumhuriyet savcıları*** | |
|  | ***İdare Mahkemelerinde görevli hakimler*** | |
|  | ***Sadece hukuk mahkemesi hâkimleri*** | |

Mültecilerin Adalete Erişimi Projesi kapsamında Ankara ilinde 25-26 Ekim 2017 tarihlerinde yapılması planlanan meslek içi eğitim faaliyetine katılmam için gerekli işlemin yapılmasını talep ederim. ……../……./2017