

BALIKESİR İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

Fatih Projesi BT Rehberliği Görevi Başvuru Formu	
T.C. Kimlik No	
Adı Soyadı	
Branşı	
E-Posta Adresi	
Cep Telefonu	
*Belgenin Tarihi ve Kurs No'su	
Tercihlerim dışında bir okulda çalışabilirim	<input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR
Kadrosunun Bulunduğu İlçe / Okul	
**1. Tercihiniz (İlçe / Okul)	
2. Tercihiniz (İlçe / Okul)	
3. Tercihiniz (İlçe / Okul)	
Zorunlu Hizmet Durumu	<input type="checkbox"/> TAMAMLADI <input type="checkbox"/> YAPIYOR <input type="checkbox"/> MUAF
***Öğretmenin Okuldaki Ders Görevi (Haftalık Saat)	

* Bilişim Teknolojileri Öğretmenleri bu bölümü boş bırakacak.

**Başvuru yapan öğretmenin kadrosunun bulunduğu okulda Fatih Projesi kapsamında etkileşimli tahta kurulmuş ise 1. Tercih alanına kadrosunun bulunduğu okul yazılacaktır.

***Öğretmenin kendi branşında norm kadroya esas ders yükü. 21 Saatten fazla ders görevi olan öğretmenlere kendi okulu dışında rehberlik görevi verilmeyecektir. Kendi okulu proje okulu değilse görev verilmeyecektir.

Bakanlığımızın Fatih Projesi ve bilişim teknolojileri ile ilgili projelerinin yürütülmesi ile ilgili olarak görevimin gereği olan işleri hizmetin sürekliliği esasıyla yürüteceğimi, kazanmış olduğum bilgi birikimini ve deneyimimi görev yaptığım okulda eğitim ve öğretimin kalitesinin artırılması konusunda kullanacağımı kabul ve taahhüt ederek, **Fatih Projesi BT Rehberliği** görevini kabul ediyorum.

... / ... / 2018

İmza

Okuldaki FATİH Projesi Durumu *	
FATİH Projesi Ekipmanları Durumu	<input type="checkbox"/> KURULDU <input type="checkbox"/> KURULMADI
FATİH Projesi Altyapı Kurulumu	<input type="checkbox"/> KURULDU <input type="checkbox"/> KURULMADI
Etkileşimli Tahta Sayısı	
Okulun Öğretim Şekli	<input type="checkbox"/> NORMAL <input type="checkbox"/> İKİLİ
Okulun Toplam Şube Sayısı**	
Okulun Kadrolu Bilişim Teknolojileri Öğretmen Sayısı	
Okulun Bilişim Teknolojileri Haftalık Toplam Ders Saati	

*Bu alan okul idaresince doldurulacaktır.

** 8 Şubeden az okullara tek başına görevlendirme yapılmayacaktır.

... / ... / 2018

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

Mühür-İmza

.....

Adı Soyadı

Okul Müdürü