EK-4

**………………….. İLÇE MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

|  |
| --- |
| **Fatih ProjesiBTRehberliği 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 | ☐EVET ☐HAYIR |
| Kadrosunun Bulunduğu İlçe/Okul |  |
| \*\*1. Tercihiniz (İlçe/Okul) |  |
| 2. Tercihiniz (İlçe/Okul) |  |
| 3. Tercihiniz (İlçe/Okul) |  |
| Zorunlu Hizmet Durumu | ☐TAMAMLADI☐YAPIYOR☐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.

... / … / 2019

 İmza

|  |
| --- |
| **Okuldaki FATİH Projesi Durumu \*** |
| **FATİH Projesi Ekipmanları Durumu \*\*** | ☐ KURULDU ☐ KURULMADI |
| **FATİH Projesi Altyapı Kurulumu** | ☐ KURULDU ☐ KURULMADI |
| **Etkileşimli Tahta Sayısı** |  |
| **Okulun Öğretim Şekli** | ☐NORMAL☐İKİLİ |
| **Okulun Toplam Şube Sayısı\*\*\*** |  |

***\*Bu alan okul idaresince doldurulacaktır.***

***\*\*Kurulmadı alanı işaretlendiğinde alt bölüm doldurulmayacaktır.***

***\*\*\*8 Şubeden az okullara tek başına görevlendirme yapılmayacaktır.***

 ... / … / 2019

 Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

 Mühür-İmza

……………………

Adı Soyadı

Okul Müdürü