**1. ŞİKÂYET/İTİRAZ SAHİBİNE AİT BİLGİLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** |  | **Tarih** |  |
| **TC Kimlik No** |  | **SINAV ID** |  |
| **Kuruluş Adı** |  |
| **Unvanı** |  |
| **Adresi** |  |
| **Telefon No** |  | **Faks No** |  |
| **E-mail** |  | **Web** |  |

**İTİRAZI ALAN (Ad-Soyad-Unvan-İmza):**

**2. ŞİKAYET VEYA İTİRAZ KONUSU\***

(Lütfen detaylı doldurunuz, Gerekli ise ek sayfa kullanınız. Şikayet/itirazınızı destekler ve kanıtlar bilgiler ve belgelervar ise forma ekleyiniz. )

|  |
| --- |
|  |
|  |
| **ELÇİ BELGELENDİRME SERTİFİKASYON TARAFINDAN DOLDURULACAK**  | **DEĞERLENDİRME/SONUÇ**  |
| **Şikayeti/İtirazı Alan Yetkilinin:****Adı/Soyadı :** **Tarih :****İmza :** | **Değerlendirmeyi yapanın** **Adı/Soyadı :** **Tarih :****İmza :** |

\*İtirazlar en geç 30 gün içinde yapılmalıdır. Bu süre aşıldığında, İtirazınız işleme konulmayacaktır.