



FR.31.0101 | Rev.00

Hava Aracı Bakım Personeli Dil Yeterliği Sınavı İtiraz Formu



ONAY TÜRÜ	ONAYLAYAN	UNVAN	TARİH
GÖZDEN GEÇİREN	YASIN YANIK	DOKUMAN YONETIMI SEFI(YER OPERASYON)	06.05.2019 14:17
SAHİBİ	TULIN YILMAZ	IS ANALISTI	07.05.2019 09:52
ONAYLAYAN	MUJDAT ULUDAG	EGITIM BASKANI	07.05.2019 17:27

REVİZYON TARİHİ

06.05.2019

YÜRÜRLÜK TARİHİ

09.05.2019

* Bu dokümanın ulusal/uluslararası kurallara uyumlu olmasından doküman sahibi birim, Ortaklıktaki tüm dokümanların standardizasyonunun sağlanmasından Kalite Güvence Başkanlığı sorumludur.

NOT: Dokümanın bu kopyası 20.02.2020 14:52 tarihinde üretilmiştir. Tüm dokümanların kontrollü ve yasal geçerliliği olan asıllarına ddms.thy.com adresinde yer alan Dijital Doküman Yönetim Sistemi'nden ulaşılabilir. Dijital Doküman Yönetim Sistemi dışındaki tüm basılı ve elektronik kopyalar kontrolsüz kopyadır.

6534545544526846358504402525255



DDMS

**Dijital Doküman
Yönetim Sistemi**



Hava Aracı Bakım Personeli Dil Yeterliği Sınavı İtiraz Formu
Test of English for Aircraft Maintenance (TEAM) Appeal Form

Katılımcı Unvanı/Participant Title:		Sınav Tarihi/Exam Date:	
Sınavdan Alınan Puan/Examination Result:		İtiraz Tarihi/Appeal Date:	
Notlar/Notes:	<ol style="list-style-type: none">İlave belgeleri lütfen bu sayfaya ekleyiniz./Please attach the additional documents to this page.Tam doldurulmayan itiraz formları kabul edilmeyecektir./Appeal forms which are not fully completed will not be accepted.Sınavların tekrar değerlendirilmesi ücrete tabidir. Tekrar değerlendirme sonucunda puanınız değiştiği takdirde bu ücret size iade edilecektir./An additional fee is charged for reassessment. In case of a change in exam result after reassessment, the additional fee will be refunded.		
İtiraz gerekçesini lütfen belirtiniz./Please specify grounds of appeal.			
Gereğini arz ederim./Kindly requested.			
Ad-Soyadı/Name-Surname:		İletişim Num./Contact No:	
İmza/Signature:		E-Posta/E-Mail:	



Hava Aracı Bakım Personeli Dil Yeterliği Sınavı İtiraz Formu
Test of English for Aircraft Maintenance (TEAM) Appeal Form

Bu kısım komisyon üyeleri tarafından doldurulacaktır.

This section will be filled by commission members.

İtiraz Değerlendirme Sonucu/Appeal Evaluation Result:	Kabul/Accepted: <input type="checkbox"/>	Red/Rejected: <input type="checkbox"/>
Varsa Yeni Sonuç/The new result if any:	Sonuç Tarihi/Result Date:	
Komisyon Üyeleri ve İmzaları/Commission Members and Signatures		
Ad-Soyadı/Name-Surname İmza/Signature	Ad-Soyadı/Name-Surname İmza/Signature	Ad-Soyadı/Name-Surname İmza/Signature

