

## İTİRAZ / ŞİKAYET BİLDİRİM FORMU

Kayıt Sıra No:

Kayıt Tarihi:

Bildirim Türü:  İTİRAZ ŞİKAYET

## Bildirim Sahibinin Açıklaması, Kimlik ve İletişim Bilgileri

Bildirim Açıklaması

On-line bildirimlerinizin sonucu ile ilgili, aşağıda belirttiğiniz e-posta adresinize bilgi verilecektir.

Adı – Soyadı:

Telefon No:

T.C.K.No:

e-posta:

Posta Adresi:

Tarih:

İmza:

## Akademi Royal Mesleki Yeterlilik ve Sınav Merkezi İnceleme ve Değerlendirme Sonucu

 Bildirim sahibi ile uzlaşıldı İtiraz / Şikayet giderildi Düzeltici faaliyet başlatıldı Komiteye yönlendirildi

Tarih:

Değerlendiren (Adı-Soyadı, Görevi, İmzası):

## İtiraz &amp; Şikayet Değerlendirme Komitesi Değerlendirme Sonucu

 Bildirim sahibi haklı bulundu Bildirim sahibi haksız bulundu DiğerAçıklama & Öneri

Tarih:

Komite Başkanı (Adı-Soyadı, İmzası):

## Kapatma Onayı

Tarih:

Onaylayan (Adı-Soyadı, Görevi, İmzası):