



YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ  
İKTİSADİ İŞLETMESİ  
SINAV VE BELGELENDİRME MERKEZİ

# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID

Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)

**DİKKAT** : Ekinde onaylı Belgelendirme Sözleşmesi bulunmayan başvurular dikkate alınmayacaktır.

## BAŞVURU SAHİBİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı	:		Doğum Tarihi	:	
Uyruğu	:		Cinsiyet	:	
T.C. Kimlik/Pasaport No	:		Cep Telefonu	:	
İrtibat Adres	:		Ev/İş Telefonu	:	
E-Posta Adresi	:				
Tahsil Durumu	:				
Sınav merkezinden eğitim aldınız mı?	:				
Eğitim aldıysanız, eğitim veren öğretmenin isim ve soyadını yazınız	:				
Sınav ve Belge ücretinin İşsizlik Sigortası Fonundan Karşılanması desteğinden yararlanmak istiyor musunuz?	:				
AB Doğrudan Hibe-II fonundan yararlanmak istiyor musunuz?	:				
Daha önce yukarıda belirtilen teşvikten yararlandınız mı?	:				
IBAN (TL Hesabı)*	:		Hesap Sahibinin Adı	:	

\*Bireysel başvuru kapsamındaki teşvik bildirimlerinde, bir IBAN numarası sadece bir kez kullanılabilir.

## SINAV ÜCRETİNİN YATIRILABİLECEĞİ BANKA BİLGİLERİ

Banka Adı	Şube Kodu	Şube Adı	Hesap No	IBAN

Herhangi bir kronik rahatsızlığınız var mı? Varsa lütfen açıklayınız.	:	<input type="checkbox"/> Var _____ <input type="checkbox"/> Yok
Bulaşıcı bir hastalığınız var mı? Varsa lütfen açıklayınız.	:	<input type="checkbox"/> Var _____ <input type="checkbox"/> Yok
Fiziksel engeliniz var mı? Varsa lütfen açıklayınız.	:	<input type="checkbox"/> Var _____ <input type="checkbox"/> Yok
Makul sınırlar içerisinde kalmak şartı ile karşılanmasını istediğiniz özel ihtiyaçlarınız (okuma yardımı, tekerlekli sandalye vb.) var mı? Yanıtınız Evet ise lütfen detaylandırınız.	:	<input type="checkbox"/> Var _____ <input type="checkbox"/> Yok

## İŞ BİLGİLERİ

Çalışma Durumu	:		İşe Başlama Tarihi	:	
İşyeri Adı	:		Görevi	:	
İşyeri Adresi	:				

## MEVCUT MESLEKİ YETERLİLİK/BİRİM BELGELERİ

Ulusal Yeterlilik	:		Birimler	:	
Ulusal Yeterlilik	:		Birimler	:	
Ulusal Yeterlilik	:		Birimler	:	

## TALEP EDİLEN MESLEKİ YETERLİLİK BELGESİ

Başvuru Türü	:	<input type="checkbox"/> İlk Belgelendirme	<input type="checkbox"/> Yeniden Belgelendirme	<input type="checkbox"/> Birim Birleştirme	<input type="checkbox"/> Tekrar Başvuru
Başvuru Şekli	:	<input type="checkbox"/> Tek Nokta	<input type="checkbox"/> Bireysel		



# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID

Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)

## Ulusal Yeterlilik Adı, Kodu ve Seviyesi:

Birim Referans No	Ulusal Yeterlilik Birimi	T1	T2	P1	P2
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Ulusal Yeterlilik Adı, Kodu ve Seviyesi:

Birim Referans No	Ulusal Yeterlilik Birimi	T1	T2	P1	P2
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Ulusal Yeterlilik Adı, Kodu ve Seviyesi:

Birim Referans No	Ulusal Yeterlilik Birimi	T1	T2	P1	P2
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

## Ulusal Yeterlilik Adı, Kodu ve Seviyesi:

Birim Referans No	Ulusal Yeterlilik Birimi	T1	T2	P1	P2
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID

Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)

## BAŞVURU SAHİBİNİN TAAHHÜTÜ

- Tarafımda verilen bilgilerin doğru olduğunu, bilgilerimin değişmesi durumunda YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ ile 7 gün içerisinde paylaşacağımı, YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ internet sitesinde yayımlanan sınav programları ve personel belgelendirme sözleşmesinde belirtilen belgelendirme süreci, hak ve yükümlülükleri okuyup anladığımı, bu hükümlere uygun davranacağımı kabul ve taahhüt ederim.
- Bu formda yer alan kişisel verilerimin, kimlik bilgilerimin, sınavlar sırasında alınacak sesli ve görüntülü kayıtların ve belge türü, belge numarası, belgenin geçerlilik tarihi askıya alınma/iptal edilme kararının ve tarihinin saklanması, bu bilgilerin belgelendirme için kullanıma açık olduğunu ve mevzuat gereği yetkili kuruluşlar ile paylaşılmasını kabul ederim.
- 'Sınav Genel Kurallarına' ve 'İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarına' uyacağımı, sınav materyallerini paylaşmayacağımı, hileli sınav uygulamalarına katılmayacağımı, sınavlar ve değerlendirmeler için gerekli her türlü bilgiyi sağlayacağımı, sınav ve belgelendirme süreçleri ile ilgili tarafımla mesaj/arama/ elektronik posta ile iletişime geçilmesine onay verdiğimi, Belgelendirme Sözleşmesindeki yükümlülüklere uyacağımı, belge almaya hak kazanmadığım takdirde (sınavlardan başarısız olma durumumda) bir yıl içerisinde iki tane ücretsiz sınav hakkımın bulunduğunu ve şahsıma bilgilendirmenin SMS ve/veya e-posta aracılığıyla yapılmasını, ücretsiz sınav hakkımın bir yıl içerisinde verilmemesi halinde sınav ücretinin iadesinin yapılmasını kabul ve taahhüt ederim.
- Sınav öncesinde, sınav esnasında veya sınav sonrasında 'Sınav Genel Kurallarına' ve 'İş Sağlığı ve Güvenliği Kurallarına' uymadığım veya sınav düzenini bozduğum veya sınav değerlendiricilerine görevlerini yapmakta zorluk çıkardığım takdirde mevcut ve sonraki sınavlara alınmamayı kabul ediyorum.
- Beyan ettiğim kişisel bilgilerimin yanlış veya eksik olması durumunda Sınav ve Belge ücretlerinin İşsizlik Sigortası Fonundan karşılanması desteğinden yararlanamayacağımı kabul ediyorum.
- Uyacağımı beyan ettiğim YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ'ne ait kurallar ve talimatlara tekrar YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ internet sitesi üzerinden ulaşabileceğim hususunda bilgilendirildim.
- Bulaşıcı hastalığım olması durumunda başvurumun kabul edilmeyeceği, iyileştiğimde tekrar başvuru yapmam gerektiği konusunda bilgilendirildim. Başvurudan sonra bulaşıcı hastalık teşhisi konulması ve/veya ya belirti gösterdiğim durumda ivedi olarak YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ'ni bilgilendireceğim. Sınavdan sonraki 14 günlük sürede tarafıma bulaşıcı bir hastalık teşhisi konulması/bulaşıcı hastalık belirtisi göstermem halinde YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ'ne bilgi vereceğimi ve sınavlarda salgın hastalıklara karşı alınan önlemlere uyacağımı beyan ederim.

**Okudum, anladım ve gereğini yapacağımı kabul ederim.**  
(Kendi el yazınız ile yazınız)

**Adayın Adı Soyadı ve İmzası**

...../...../20.....



# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID

Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)

## BAŞVURUNUN GÖZDEN GEÇİRİLMESİ VE ONAYLANMASI

*DİKKAT: Bu alan YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ tarafından doldurulacaktır.*

Uygun

Uygun Değil

- |  |                          |                          |
|--|--------------------------|--------------------------|
| • Başvuru YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ hizmet ve yetki kapsamında mı?                           | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Başvuru sahibinin özel ihtiyaçları belgelendirmeye engel teşkil eder mi?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Başvuru sahibinin özel ihtiyaçları YÖNETİM DANIŞMANLARI DERNEĞİ İKTİSADİ İŞLETMESİ tarafından karşılanabilir mi? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Başvuru sahibi ilgili ulusal yeterliliğin ön şartlarını karşılıyor mu?   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Belgelendirme için gerekli evraklar eksiksiz ve tamam mı?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Fotoğraflı resmi kimlik / TC kimlik / Pasaport   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Ön şartlar ile ilgili belge ve evraklar (gerekliyse)   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Sınav ücretinin yatırıldığına dair banka dekontu veya slip   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - Islak imzalı başvuru formu ve sözleşme   | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Başvuru uygun mu?  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| • Bulaşıcı hastalık ve/veya salgın durumlarında kronik rahatsızlık sahibi mi?                                      | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

## KAYIT VE DOSYA SORUMLUSU

## BELGELENDİRME VE TEST MERKEZİ MÜDÜRÜ

Adı Soyadı

:

Adı Soyadı

:

Tarih

:

Tarih

:

İmza

:

İmza

:



# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID	
Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)	

## 6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") Açıklama Metni

### - Kişisel Verilerin İşlenme Amaçları ve Hukuki Sebepler

- Kişisel verilerinizin, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu ("KVKK") ile özel hayatın gizliliği ve kişilerin temel hak ve özgürlüklerinin korunması ilkesine uygun olarak muhafazası, işlenmesi ve mevzuata uygun olarak aktarımı aşamalarında Yönetim Danışmanları Derneği İktisadi İşletmesi olarak veri sorumlusu sıfatıyla hareket ederek gerekli önlemleri alıyoruz.
- Kişisel verileriniz, sair tüm yasal mevzuat gerekliliğinin yanı sıra kurumumuz hizmetlerinin sunulabilmesi ve bu konuda talep ettiğiniz hizmetlere ilişkin iletişim kurulabilmesi ile ilişkili olarak işlenmektedir.

### - Kişisel Verilerinizin Aktarılması

- Kişisel verileriniz, yasal olarak aktarılması gereken resmi makamlara, hukuki zorunluluklar nedeniyle ve yasal sınırlamalar çerçevesinde bağımsız denetim şirketlerine, diğer mevzuat hükümleri uyarınca bilgi aktarımına izin verilen kurum ve kuruluşlara ve yine mevzuata uygun şekilde KVK Kanunu'nun 8. ve 9. Maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları ve amaçları çerçevesinde diğer üçüncü kişilere de Kurumumuzca aktarılabilecektir.

### - Kişisel Veri Toplamının Yöntemi ve Hukuki Sebepleri

- Kişisel verileriniz Kurumumuz tarafından farklı kanallarla ve farklı hukuki sebeplere dayanarak belgelendirme hizmetimizin yürütülmesi amacıyla toplanmaktadır. Bahsi geçen hukuki sebeple toplanan kişisel verileriniz KVK Kanunu'nun 5. ve 6. Maddelerinde belirtilen kişisel veri işleme şartları ve amaçları kapsamında işlenebilmekte ve aktarılabilmektedir.

Bu aydınlatma metni, 24/3/2016 tarih ve 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu'nun (KVKK) 10. maddesi ile 10.03.2018 tarih ve 30356 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan *Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ* kapsamında YDD Sınav ve Belgelendirme Merkezi tarafından hazırlanmıştır.

### - İşlenen Kişisel Veriler

- Kimlik (Ad Soyad, Anne – Baba Adı, Anne Kızlık Soyadı, Doğum Tarihi, Doğum Yeri, Medeni Hali, Nüfus Cüzdanı Seri Sıra No., TC Kimlik No., Bakmakla Yükümlü Olduğu Kişilerin Ad ve Soyadı Bilgisi)
- İletişim (Adres No, E-Posta Adresi, İletişim Adresi, Kayıtlı Elektronik Posta Adresi (KEP), Telefon No.)
- Özlük (Bordro Bilgileri, Disiplin Soruşturması, İşe Giriş-Çıkış Belgesi Kayıtları, Mal Bildirimi Bilgileri, Özgeçmiş Bilgileri, Performans Değerlendirme Raporları, İzin Bilgisi)
- Hukuki İşlem (adli makamlarla yazışmalardaki bilgiler, dava dosyasındaki bilgiler)
- Müşteri İşlem (fatura, senet, çek bilgileri, sipariş bilgisi, talep bilgisi)
- Fiziksel Mekân Güvenliği (çalışan ve ziyaretçilerin giriş çıkış kayıt bilgileri)
- Görsel ve İşitsel Kayıtlar (görsel ve işitsel kayıtlar, fiziksel ve elektronik ortamda yer alan formlar, iş başvuru formları, fotoğraflar, sosyal medyada paylaşılan fotoğraf ve videolar)
- İşlem Güvenliği (IP adresi bilgileri, internet sitesi giriş çıkış bilgileri, şifre ve parola bilgileri)
- Risk Yönetimi (ticari, teknik, idari risklerin yönetilmesi için işlenen bilgiler)
- Finans (banka IBAN Numarası, banka hesap bilgileri)
- Mesleki Deneyim (diploma bilgileri, mezuniyet bilgileri, gidilen kurslar, meslek içi eğitim bilgileri, sertifikalar, transcript bilgileri)
- Pazarlama (alışveriş geçmişi bilgileri, anket, çerez kayıtları, reklam, kampanya çalışmasıyla elde edilen bilgiler)
- Felsefi İnanç, Din, Mezhep ve Diğer İnançlar (dini aidiyetine ilişkin bilgiler)
- Sağlık Bilgileri (engellilik durumuna ait bilgiler, kan grubu bilgisi, kişisel sağlık bilgileri, kullanılan cihaz ve protez bilgileri, sağlık raporu bilgileri)
- Ceza Mahkûmiyeti ve Güvenlik Tedbirleri (adli sicil kaydı bilgileri, ceza mahkûmiyetine ilişkin bilgiler, güvenlik tedbirlerine ilişkin bilgiler)

**YDD Sınav ve Belgelendirme Merkezi, yalnızca sunulan belgelendirme hizmetinin gerektirdiği kişisel verileri işleyeceğini, Kişisel Verilerin hukuka aykırı olarak işlenmesini, verilere hukuka aykırı olarak erişilmesini önlemeyi, verilerin muhafazasını sağlamayı, veri kaybı oluşmasını, verilerin yok olmasını, zarar görmesini, değiştirilmesini veya açıklanmasını engellemeye yönelik gerekli teknik ve idari önlemleri almayı KVKK kapsamında kişisel verilerin işlenmesi için gerekli tüm yükümlülükleri yerine getireceğini ve 3. Kişilerle paylaşmayacağını kabul, beyan ve taahhüt eder.**



# PERSONEL BELGELENDİRME BAŞVURU FORMU

Başvuru ID	
Tek Nokta Sözleşmesi Kodu (YB Kodu)	

## Kişisel Veri Sahibinin 6698 Sayılı Kanun'un 11'inci Maddesinde Sayılan Hakları

6698 Sayılı Kanun'un 11'inci maddesindeki düzenlemeye göre; Kişisel verilerinizin işlenip işlenmediğini öğrenme, Kişisel verilerinizin işlenmiş ise buna ilişkin bilgi talep etme, Kişisel verilerinizin işlenme amacını ve bunların amacına uygun kullanılıp kullanılmadığını öğrenme, Yurt içinde veya yurt dışında kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişileri bilme, Kişisel verilerinizin eksik veya yanlış işlenmiş olması halinde bunların düzeltilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme, 6698 Sayılı Kanun ve ilgili diğer kanun hükümlerine uygun olarak işlenmiş olmasına rağmen, işlenmesini gerektiren sebeplerin ortadan kalkması halinde kişisel verilerinizin silinmesini veya yok edilmesini isteme ve bu kapsamda yapılan işlemin kişisel verilerinizin aktarıldığı üçüncü kişilere bildirilmesini isteme, İşlenen verilerinizin münhasıran otomatik sistemler vasıtasıyla analiz edilmesi suretiyle aleyhine bir sonucun ortaya çıktığını düşünüyor iseniz buna itiraz etme, Kişisel verilerinizin kanuna aykırı olarak işlenmesi sebebiyle zarara uğramanız halinde zararınızın giderilmesini talep etme, haklarınız bulunmaktadır. Haklarınıza ilişkin taleplerinizi Kuruluşumuza iletmeniz durumunda Kuruluşumuz niteliğine göre talebi en kısa sürede ve en geç otuz gün içinde ücretsiz olarak sonuçlandıracaktır. Ancak, işlemin ayrıca bir maliyet doğurması halinde Kuruluşumuz tarafından Kişisel Verileri Koruma Kurulu'nca belirlenen tarifedeki ücret alınacaktır. Kişisel verilerimin; Mesleki Yeterlilik Kurumu (MYK), Türk Akreditasyon Kurumu (TÜRKAK) ve çalıştığım firmanın yetkilileri ile paylaşılmasına, işlenmesine, aktarılmasına, toplanmasına, kullanılmasına, mevzuat kapsamındaki haklarım saklı kalmak kaydı ile açıkça bir şekilde rıza verdiğimi, Kabul, Beyan ve Taahhüt ederim.

**Yukarıdaki metni okuyup, anladığınızı, kabul ettiğinizi ve taahhütleri yerine getireceğinizi beyan ettiğinize dair aşağıdaki boşluğa kendi el yazınız ile "OKUDUM, ANLADIM KABUL, BEYAN VE TAAHHÜT EDERİM" yazınız ve imzalayınız.**