



GİRİŞİMCİLİK DESTEK PROGRAMI
UYGULAMALI GİRİŞİMCİLİK EĞİTİMİ
KATILIMCI BAŞVURU FORMU

KOSGEB
TEKİRDAĞ MÜDÜRLÜĞÜ'NE

KOSGEB Uygulamalı Girişimcilik Eğitimine katılabilmem için gereğini arz ederim.

Tarih/İmza

GİRİŞİMCİ BİLGİLERİ	
Adı Soyadı	
T.C. Kimlik Numarası (Yabancı Uyruklu ise Pasaport Numarası)	
Girişimci Statüsü	<input type="checkbox"/> Genç Girişimci (18-29 yaş) <input type="checkbox"/> Kadın Girişimci <input type="checkbox"/> Engelli Girişimci <input type="checkbox"/> Şehit Yakını <input type="checkbox"/> Gazi <input type="checkbox"/> Diğer
Cep Telefonu	
Adresi	
E-Posta Adresi	
Doğum Tarihi	
Cinsiyet	
Eğitim Durumu	

İŞ FİKRİ BİLGİLERİ	
İş Fikri Konusu	
Planlanan iş kurma süresi	
İşin kurulacağı il/ilçe	
İş fikrine yönelik deneyimler	
İşletmede çalıştırılacak kişi sayısı	
İş fikri için gerekli sermaye miktarı	
Sahip olunan özsermaye	