

|  |
| --- |
| **EĞİTİM PLANI** |
| **S. NO** | **ALMAK İSTEDİĞİNİZ HİZMETİÇİ EĞİTİMİN ADI** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |