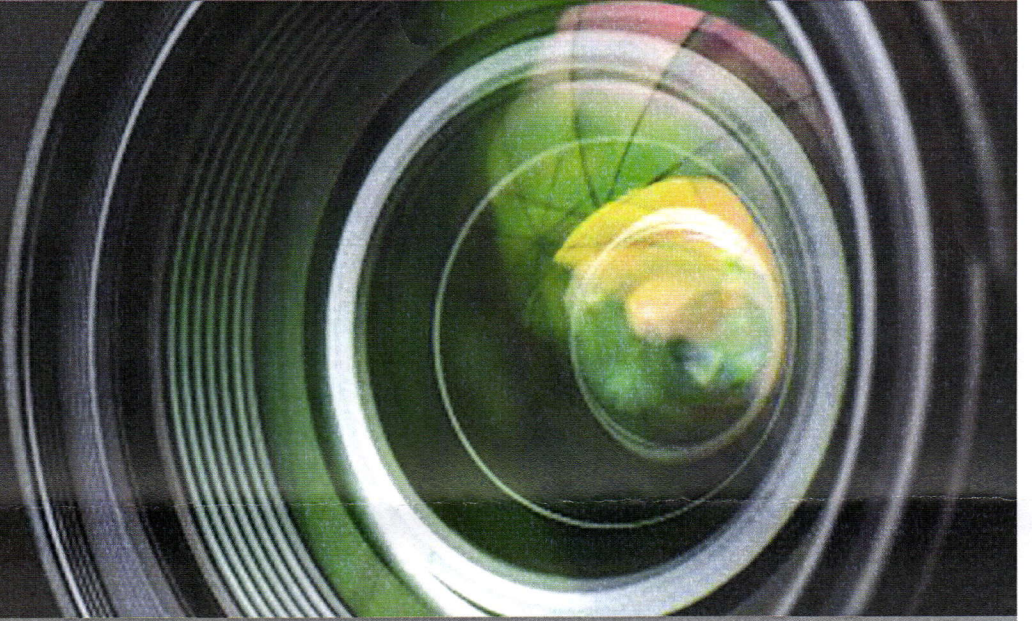




**BASIN-YAYIN  
VE ENFORMASYON  
GENEL MÜDÜRLÜĞÜ**

# TÜRKİYE MEDYA EĞİTİMİ PROGRAMI (TÜMEP)

TÜMEP, medya alanında çalışan genç yabancı iletişimcilere yönelik oluşturulan bir eğitim programı olup ülkemizin medya alanında sahip olduğu kapasitenin tanıtılmasını, kendi ülkelerinde medya sektöründe görev alacak gençlere bilgi ve deneyim kazandırılmasını ve katılımcıların geldikleri ülkeler ile ülkemiz arasında işbirliği olanaklarının araştırılması ile doğrudan iletişim kanallarının oluşturulmasını amaçlamaktadır.



## **Finansman:**

Yolculuk, iaa ve ibate masrafları Genel Müdürlüğümüz tarafından karşılanacaktır.

## **İçerik:**

Medya ve iletişim alanında eğitim, staj ve oryantasyon

## **Hedef Kitle:**

18-35 yaşları arasında,

İletişim ve medya alanında çalışan genç,

Mesleki gelişime yatkın,

Türkiye konusunda çalışmayı düşünen herkes hedef kitlesini oluşturmaktadır.

## **Tahmini Takvim**

Kasım - Aralık 2013

2 haftalık bir program öngörülmüştür. Program 5 gün teorik eğitim ve 5 gün staj olarak planlanmaktadır.

[www.byegm.gov.tr](http://www.byegm.gov.tr) E-Posta: [kursat.dagdelen@byegm.gov.tr](mailto:kursat.dagdelen@byegm.gov.tr)

Tel: +90 312 583 62 55 İrtibat Kişisi: Kürşat DAĞDELEN

# TÜMEP BAŞVURU FORMU

Pasaport  
Boyutunda  
Fotoğraf

## KİŞİSEL BİLGİLER

|                               |  |             |  |                 |  |
|-------------------------------|--|-------------|--|-----------------|--|
| Adı                           |  | Soyadı      |  | E-Posta Adresi: |  |
| Cinsiyet:                     |  |             |  |                 |  |
| Telefon:                      |  | Doğum Yeri: |  | Doğum Tarihi:   |  |
| Ev adresi:                    |  |             |  |                 |  |
| İş adresi:                    |  |             |  |                 |  |
| Pasaport No:                  |  |             |  |                 |  |
| Pasaport Süresi Bitiş Tarihi: |  |             |  |                 |  |

## ÖĞRENİM DURUMU (ÜNİVERSİTE/YÜKSEK OKUL)

| Okulun Adı ve Yeri | Başlangıç / Mezuniyet | Mezuniyet Dalı | Ünvanı |
|--------------------|-----------------------|----------------|--------|
|                    |                       |                |        |
|                    |                       |                |        |
|                    |                       |                |        |

## İŞ DENEYİMİ

| Çalışılan Kuruluşun Adı ve Yeri | Görev | Başlangıç / Bitiş Tarihi |
|---------------------------------|-------|--------------------------|
|                                 |       |                          |
|                                 |       |                          |
|                                 |       |                          |

## TÜRKÇE BİLGİSİ (Çok iyi; Yabancı Dile Çeviri Yapabilecek Düzeyi İfade Eder.)

|                  | Ç.İyi | İyi | Orta |
|------------------|-------|-----|------|
| Konuşma          |       |     |      |
| Yazma            |       |     |      |
| Okuduğunu Anlama |       |     |      |

## İHTİYAÇ HALİNDE TEMASA GEÇİLECEK KİŞİ

|               |  |                    |  |
|---------------|--|--------------------|--|
| İsim, Soyadı: |  | Yakınlık Derecesi: |  |
| Adres:        |  | Telefon Numarası:  |  |
|               |  | E-Posta:           |  |

# TÜMEP BAŞVURU FORMU

## KATILIMCI TAHAHHÜTNAMESİ

I. ....  
Katılımcı ismi, soy ismi,

II. ....  
Ülkesi

Beyan ederim ki;

- (a) Yukarıda vermiş olduğum bilgiler doğru ve eksiksizdir;
- (b) Sağlık açısından Türkiye'de gerçekleşecek olan eğitime katılımımı engelleyecek bir problemim yoktur;
- (c) Türkiye'de bulunacağım sürede oluşabilecek olan sağlık problemlerimi kapsayacak bir sağlık sigortası yaptıracam;

Taahhüt ederim ki;

- (a) Eğitim programı boyunca verilen programa uyacağım;
- (b) Kurallara ve uygulamalara riayet edeceğim;
- (c) Raporları ve ödevleri hazırlayacağım;
- (d) Eğitim sonrası ülkeme döneceğim;
- (e) Sağlık problemi yaşarsam programı bırakıp ülkeme döneceğim;

Yukarıda yer alan beyan ve taahhütlerimde bir eksiklik veya yanlışlık söz konusu olursa program kapsamında yapılmış olan tüm harcamalar Türkiye makamlarına geri ödeyeceğim.

| Yukarıdaki Bilgiler Tarafımdan Doğru ve Eksiksiz Olarak Doldurulmuştur. |       |      |
|---|-------|------|
| Adı Soyadı  | Tarih | İmza |
|   |       |      |