**ÖZGEÇMİŞ**

|  |
| --- |
| **T.C. Kimlik No :**  |
| **Ad Soyad ve Ünvan :**  |
| **Adres :**  |
| **Tel :**  | **Cep Tel:**  |
| **e-posta :**  |  |

**EĞİTİM** (Son aldığınız dereceden / diplomadan başlayarak yazınız)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EĞİTİM KURUMU** | **DERECE** | **ÖĞRENİM ALANI** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**FALİYET DENEYİMİ** (Daha önce katıldığınız etkinliklerde gerçekleştirdiğiniz faliyetler)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Yer Aldığınız Etkinliğin Adı** | **Uzman Görevliveya Eğitmen olarak** | **Görevli veya Katılımcı olarak** |
| **Ulusal Düzeyde Gözlem Şenliği** |  |  |  |
| **Yerel Düzeyde Astronomi Etkinliği**  |  |  |  |
| **Okul ve Eğitim Kurumu Etkinliği**  |  |  |  |
| **Diğer Etkinlikler** |  |  |  |

**GERÇEKLEŞTİRMEK İSTEDİĞİNİZ FALİYETİN / GÖREVİN DETAYLI TANIM VE AÇIKLAMASI:**