**-EĞİTİM İZLEME FORMU-**

**EĞİTİMİN ADI** **:** Afet Farkındalık Eğitimi (Kısa Video)

**EĞİTİMİN AMACI** **:** Afet Farkındalığını Arttırmak ve Bilinç Oluşturmak

**İL / İLÇE ADI :**

**DERNEK/BİRLİK ADI :**

**EĞİTİMİN SÜRESİ :** 1 saat

**EĞİTİM VİDEOSUNU İZLEYEN**

**DERNEK ÜYE SAYISI :**

**EĞİTİM VİDEOSUNU İZLEYEN**

**DERNEK ÜYE SAYISI :**

**EĞİTİMİN TARİHİ VE SAATİ :** .../..../2021 Saat: ..……./………

**EĞİTİMİN İÇERİĞİ :** Afet Farkındalık Eğitimi

..../...../2021 tarihinde, Derneğimize/Birliğimize kayıtlı üyelere yönelik, Afet Farkındalık Eğitimleri verilmiştir.

 Yönetici/Başkan

 İmza