



TÜM ODA VE BORSALARA  
(Genel Sekreterlik)



**TOBB**  
**TÜRKİYE**  
**ODALAR VE BORSALAR**  
**BİRLİĞİ**

Tarih :  
Sayı : 61828824-100-  
Konu : Helal Teknik Eğitimi

İlgi : Helal Akreditasyon Kurumu'ndan alınan 02.06.2021 tarihli ve 64358081 sayılı yazı.

İlgi'de kayıtlı ve ekte bir örneği sunulan yazıda, Helal Akreditasyon Kurumu tarafından 21-24 Haziran 2021 tarihlerinde helal uygunluk değerlendirme kuruluşlarında çalışan/çalışacak kişilere yönelik teknik mahiyette çevrimiçi eğitim verileceği bildirilmektedir.

Yazıda devamla, eğitim kontenjanının 20 kişiyle sınırlandırıldığı ve katılım ücretinin 1.000 TL/kişi olduğu belirtilmektedir.

Bilgilerini ve Oda/Borsanız üyesi ilgili firmalara duyurulmasını rica ederim.

Saygılarımla,

*e-imza*

Mustafa SARAÇÖZ  
Genel Sekreter

EK:Helal Akreditasyon Kurumu'ndan alınan yazı (3 sayfa)

**Evrakı Doğrulamak İçin :** <http://belgedogrula.tobb.org.tr/dogrula.aspx?eD=BSD329R0U3>

Dumlupınar Bulvarı No:252 (Eskişehir Yolu 9. Km.) 06530 /ANKARA

**Tel:** +90 (312) 218 20 00 (PBX) • **Faks:** +90 (312) 219 40 90 - 91 - 92

**E-Posta:** [info@tobb.org.tr](mailto:info@tobb.org.tr) • **Web:** [www.tobb.org.tr](http://www.tobb.org.tr) • **KEP:** [tobb@hs01.kep.tr](mailto:tobb@hs01.kep.tr)

**Ayrıntılı bilgi için:** Özlem ÖZKAN **Tel:** 0312 218 2233

**E-Posta:** [ozlem.ozkan@tobb.org.tr](mailto:ozlem.ozkan@tobb.org.tr)

Birliğimizde  
ISO 9001:2015  
Kalite Yönetim  
Sistemi  
uygulanmaktadır





T.C.  
**HELAL AKREDİTASYON KURUMU**  
**Uluslararası İlişkiler Dairesi Başkanlığı**

**Sayı :** E-32057160-770-00064358081

**Konu :** Helal Teknik Eğitimi

**DAĞITIM YERLERİNE**

Bilindiği üzere, Helal Akreditasyon Kurumunun (HAK) görevleri arasında helal uygunluk değerlendirme kuruluşlarını akredite etmenin yanı sıra helal belgelendirme özelinde sektör paydaşlarına ve profesyonellere yönelik eğitimler düzenlemek de yer almaktadır.

Bu kapsamda, helal uygunluk değerlendirme kuruluşlarında (belgelendirme kuruluşları) çalışan/çalışacak kişilere yönelik olarak 21-24 Haziran 2021 tarihleri arasında teknik mahiyette eğitim verilmesi planlanmaktadır.

Söz konusu eğitim; İslam İşbirliği Teşkilatı'nın (İİT) ilgili kuruluşu olan İslam Ülkeleri Standartlar ve Metroloji Enstitüsü (SMIIC) tarafından yayımlanan "OIC/SMIIC 1: 2019 Helal Gıda İçin Genel Gereklilikler" ve "OIC/SMIIC 2: 2019 Uygunluk Değerlendirmesi - Helal Belgelendirmesi Yapan Kuruluşlar İçin Gereklilikler" standartları ile söz konusu belgelerde atıfta bulunulan SMIIC standartları ile ISO Standartlarının ilgili maddeleri başta olmak üzere diğer teknik metinlerin yanı sıra Helal Akreditasyon Kurumunun akreditasyon süreçlerini içermektedir.

Başvuru formu ilişikte yer alan ve 4 gün (toplam 16 saat) süre ile MICROSOFT TEAMS® uygulaması üzerinden canlı çevrim içi (*online*) katılım şeklinde tasarlanan eğitim programının kontenjanı 20 kişi olup katılım ücreti 1.000 TL/kışı'dır.

Bilgilerini ve paydaşlara duyurulması hususunda gereğini arz/rica ederim.

**Zafer SOYLU**  
**Yönetim Kurulu Başkanı**

**Ek:** Basvuru Formu (2 Sayfa)

**Dağıtım:**

Küçük ve Orta Ölçekli İşletmeleri Geliştirme ve Destekleme İdaresi Başkanlığı (KOSGEB)  
Türkiye Odalar ve Borsalar Birliğine (TOBB)  
Türkiye İhracatçılar Meclisi Başkanlığına (TİM)  
Uygunluk Değerlendirmesi Derneğine (UDDER)  
Tüm Gıda Dış Ticaret Derneğine (TÜGİDER)

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: D1051254-941B-4749-B3CC-75679DBE215E

<https://www.turkiye.gov.tr/ticaret-bakanligi-cbys>

Adres: Mustafa Kemal Mahallesi 2120. Cadde No:12 06530

Çankaya/ANKARA

Telefon No: 0312 9390834 Faks No: 0312 219 55 81

e-Posta: cansu.alpdogan@hak.gov.tr

İnternet Adresi: www.ticaret.gov.tr

KEP Adresi: tchelalakreditasyon@hs01.kep.tr

Ayrıntılı bilgi için:

Cansu ALPDOĞAN

V.H.K.İ.

Telefon No: 0312 9390834



| ADAYIN                                                                                  |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| T.C. KİMLİK NO:                                                                         |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| ADI VE SOYADI                                                                           |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| DOĞUM TARİHİ                                                                            |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| EĞİTİM DURUMU:                                                                          | <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Yüksek Lisans <input type="checkbox"/> Doktora                                                    |                    |                                                                                                                                 |
| MEZUN OLUNAN<br>ÜNİVERSİTE (Fakülte<br>ve Bölüm, Mezuniyet<br>Yılı)                     | Lisans:<br>Lisansüstü:                                                                                                                                     |                    |                                                                                                                                 |
| ÜNVANI/ MESLEĞİ                                                                         |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| YABANCI DİL BİLGİSİ                                                                     | Yabancı dili belirtiniz:<br><input type="checkbox"/> Çok iyi <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Başlangıç |                    |                                                                                                                                 |
|                                                                                         | Yabancı dili belirtiniz:<br><input type="checkbox"/> Çok iyi <input type="checkbox"/> İyi <input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> Başlangıç |                    |                                                                                                                                 |
| İSTİHDAM<br>DURUMU                                                                      | <input type="checkbox"/> Çalışıyor (alt kısmı doldurunuz)                                                                                                  |                    | <input type="checkbox"/> Çalışmıyor* (Bu kısmı seçtiyseniz alt kısmı okuyunuz.)                                                 |
|                                                                                         | İşyeri Adı:                                                                                                                                                |                    | <input type="checkbox"/> Ücretsiz başvuru şartlarını karşıladığımdan başvurumun bu kapsamda değerlendirilmesini talep ediyorum. |
|                                                                                         | İşyeri Adresi:                                                                                                                                             |                    |                                                                                                                                 |
|                                                                                         | Çalışma Süresi:                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| Adayın Yazışma<br>Adresi                                                                |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| Sabit Tel №:                                                                            | Mobil Tel №:                                                                                                                                               | E-posta adresi:    |                                                                                                                                 |
| BAŞVURU YAPILAN EĞİTİMİN                                                                |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| KONUSU**:                                                                               |                                                                                                                                                            | SÜRESİ**:          |                                                                                                                                 |
| TARİHİ**:                                                                               |                                                                                                                                                            | YERİ**:            |                                                                                                                                 |
| EĞİTİMCİ**:                                                                             |                                                                                                                                                            | ÖDEME<br>DURUMU*** | <input type="checkbox"/> Ödendi / Dekont №: ... ..<br><input type="checkbox"/> Ücretsiz başvuru                                 |
| BU BAŞVURU FORMUNU GERÇEĞE<br>UYGUN OLARAK DOLDURDUM                                    |                                                                                                                                                            | FORMU İNCELEYEN**  |                                                                                                                                 |
| Tarih ve İmza:                                                                          |                                                                                                                                                            | Adı ve Soyadı:     |                                                                                                                                 |
|                                                                                         |                                                                                                                                                            | Tarih ve İmza:     |                                                                                                                                 |
| AÇIKLAMALAR:                                                                            |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| 1- Bütün sorular tam ve açık olarak cevaplandırılacaktır.                               |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| 2- Cevaplar seçme kutularına (X) koymak suretiyle belirtilecektir.                      |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| 3- Soruların bir veya birkaçını cevapsız bırakanların talepleri dikkate alınmayacaktır. |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |
| 4- Gerçeğe aykırı beyanda bulunduğu tespit edilenler eğitime alınmayacaklardır.         |                                                                                                                                                            |                    |                                                                                                                                 |

**\* Ücretsiz Eğitim Başvuru Şartları;**

Üniversitelerin ön lisans ve lisans bölümlerinden; Veteriner, Ziraat, İlahiyat, İslami İlimler Fakültelerinden, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültelerinin İktisat, İşletme, Uluslararası İlişkiler, Uluslararası Ticaret vb. bölümlerinden, Mühendislik Fakültelerinin Gıda, Kimya Mühendisliği vb. Bölümleri ile Fen, Fen Edebiyat veya Doğa ve Yaşam Bilimleri fakültelerinin Biyoloji ve Kimya ile Moleküler Biyoloji ve Genetik vb. bölümlerinden son 3 yıl içerisinde mezun ve işbu eğitim başvuru tarihi itibarıyla herhangi bir yerde istihdam edilmemiş olmak  
Üniversitelerin yukarıda sayılan fakülte ve/veya bölümlerinden mezun, 35 yaş altında ve son 1 yıl içerisinde herhangi bir iş yerinde istihdam edilmemiş olmak.

**\*\* Kurum tarafından doldurulacaktır.**

**\*\*\* ÖDEME YAPILACAK HESABA İLİŞKİN BİLGİLER**

**Banka:** T.C. Ziraat Bankası Ankara Mustafa Kemal Mahallesi Şubesi  
**Şube Kodu:** 2486  
**Banka Hesap No:** 86403438-5002  
**IBAN No:** TR 86 0001 0024 8686 4034 3850 02

**NOT: Ödemelerde dekontun açıklama kısmına “AD SOYAD – TCKN, HAK – (Eğitim adı) Eğitim Ücreti” ifadesi yazılacaktır.**