



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
ISTANBUL CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS

4 TEMEL
EĞİTİM
KREDİSİ

ONLINE

KGK ONAYLI BOBI FRS KAPSAMINDA ÖZELLİKLİ KONULAR-2

13 ARALIK 2022

Değerli Meslektaşım;

Bildiğiniz üzere Bağımsız Denetçiler için Sürekli Eğitim Tebliği 04.11.2017 tarih 30230 sayılı Resmi Gazete’de yayınlanarak yürürlüğe girmiş ve Odamız, “BOBI FRS Kapsamında Özellikli Konular-2” programında eğitim verebilecek Kurum olarak Kamu Gözetimi Muhasebe ve Denetim Standartları Kurumu tarafından yetkilendirilmiştir.

Eğitim yükümlülüğü kapsamında olan bağımsız denetçiler ve/veya denetçi olmayan meslektaşlarımız için aşağıdaki detaylı bilgilendirmeyi sunar, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Sevgi ve Saygılarımla,

Erol DEMİREL
Başkan



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
ISTANBUL CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS

4 TEMEL
EĞİTİM
KREDİSİ

ONLINE

KGK ONAYLI BOBİ FRS KAPSAMINDA ÖZELLİKLİ KONULAR-2

EĞİTİM TARİHLERİ 13 Aralık 2022 Salı 18:00-21:50

EĞİTİM ÜCRETİ 250 TL (KDV Dahil)

EĞİTİM YÖNTEMİ Online (Sanal Sınıf)

EĞİTMEN SMMM Nusret AYYILDIZ
Sorumlu Denetçi – E.KGK Uzmanı

EĞİTİMİN İÇERİĞİ

- BOBİ FRS KAPSAMINDA ÖNEMLİ BÖLÜMLER
- BOBİ FRS KAPSAMINDA FİNANSAL

EĞİTİM PORTALI <https://www.eturmob.org.tr/>

Programa giriş klavuzu kayıt işlemlerinden sonra ayrıca gönderilecektir.

KATILIMCI SAYISI 30 Kişi



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
ISTANBUL CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS

4 TEMEL
EĞİTİM
KREDİSİ

ONLINE

KGK ONAYLI BOBI FRS KAPSAMINDA ÖZELLİKLİ KONULAR-2

13 ARALIK 2022

KATILIM BELGESİ

Her ders 50 dakika olup, her dersin en az %80'ine katılım sağlanması gereklidir. Katılım oranına göre belge düzenlenecektir.

KAYIT / İLETİŞİM

Kayıt işlemlerinizi için ekteki formların eksiksiz olarak doldurularak mail adresimize gönderilmesi gereklidir. egitim@ismmmo.org.tr / 0 212 315 84 00

BANKA HESAP BİLGİLERİMİZ

İSMMMO Basın Yayın Dağıtım İşletmesi

IBAN Bilgileri: TR30 0006 4000 0011 0320 5057 05

Kayıt için ayrıca ekteki başvuru formunun doldurularak, mail order formu veya banka dekontunun, egitim@ismmmo.org.tr adresine mail ile gönderilmesini rica ederiz.

HATIRLATMA

4 Temmuz 2017 tarihli 30230 sayılı Resmi Gazete'de yayımlanan Bağımsız Denetçilerin Sürekli Eğitimi Tebliği'ndeki Eğitim yükümlülüğüne göre; "3 yıllık dönemde "Etik Kurallar" konusundan en az 5 kredi karşılığı eğitimin tamamlanması gerekir." Maddesi kapsamında eğitim yükümlülüklerinizi de hatırlatmak isteriz.

BOBI FRS KAPSAMINDA ÖZELLİKLİ KONULAR-2

EĞİTİM KAYIT FORMU BAĞIMSIZ DENETÇİ SİCİL NO BD/...../.....

T.C. Kimlik No		Kursiyer No:
Adı ve Soyadı		
Mesleği		
Kayıtlı Olduğu Meslek Odası	Meslek Odası Sicil No:	
Mezun Olduğunuz Okul/Bölüm/Mezuniyet Tarihi		
Akademik Ünvanı		
İş Yeri Adresi		
İkametgah Adresi		
E-mail Adresi		
Telefon Numarası (iş)		Telefon Numarası (ev):
Faks Numarası		Cep Telefonu Numarası:
FATURA BİLGİLERİ		
Fatura Kesimi	<input type="checkbox"/> Adıma Kesilecek	<input type="checkbox"/> Firma Adına Kesilecek
Fatura Adresi	<input type="checkbox"/> Ev <input type="checkbox"/> İş	<input type="checkbox"/> Firma
Firma Ünvanı		
Firma Adresi		
Vergi Dairesi		Vergi Numaranız:

Kurs Birimi
ONLINE

Not : Kayıt yaptırmak istediğiniz program tarihini lütfen belirtiniz.

Kayıt Yaptırılmak İstenen Program Tarihleri : **13 Aralık 2022**

KAYIT KABUL ŞARTLARI

Tüm talepler yazılı olmak şartıyla;

- Eğitim başlama tarihi dahil kayıt sildirme ve ödeme iadesi işlemi mücbir sebepler haricinde yapılmayacaktır.
- Mücbir sebeple kayıt silme ve kurs ücretinin iadesi İSMMMO Yönetim Kurulu'nun kararına istinaden yapılacaktır.
- Belirtilmeyen konulardaki tüm yetki İSMMMO Yönetim Kurulu'na aittir.
- İSMMMO, önceden belirtmek kaydıyla, kursiyerin tercih ettiği eğitim birimini değiştirebilir.

Yukarıda dönemi, birimi ve zamanı belirtilen programa katılmak istediğimi, işbu kayıt kabul şartlarını okuduğumu, kurumca belirtilen kurallara uyacağımı, uymadığım takdirde kurumdan hiçbir talepte bulunmadan kaydımın silinmesini kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Kursiyerin		
Adı Soyadı:	İmzası:	Tarih:/...../.....

Kayıt Alan		Kontrol Eden	
Ad, Soyad:		Ad, Soyad:	
İmza:	Tarih:...../...../.....	İmza:	Tarih:...../...../.....



İSMMMO BASIN YAYIN DAĞITIM İŞLETMESİ

BOBI FRS KAPSAMINDA ÖZELLİKLİ KONULAR-2 (ONLINE/SENKRON) KREDİ KARTI İLE ÖDEME TALİMATI

LÜTFEN BU FORMU BÜYÜK HARF VE TÜKENMEZ KALEMLE DOLDURUNUZ

Üye No	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Tc Kimlik No:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Adı, Soyadı	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
İş Adresi	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Posta Kodu	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
Şehir	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
İş Telefonu	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Cep Telefonu	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
e-posta	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ev Adresi	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Posta Kodu	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
Şehir	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Ev Telefonu	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

LÜTFEN BU BÖLÜMÜ KREDİ KARTINIZA BAKARAK DOLDURUNUZ

Kart Üzerinde Yazan

Adı Soyadı	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Kredi Kartı No	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Son Kullanma Tarihi	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	/	<input type="text"/>	<input type="text"/>													
Güvenlik No	:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>															

(Güvenlik No: Kredi kartınızın arka yüzünde bulunan, imza şeridi üzerindeki rakamların son 3 hanesidir.)

Kredi Kartı Cinsi : Visa Eurocard Mastercard (Aidatlar, vadelerinde tahsil edilecektir)

İSMMMO Basın Yayın Dağıtım İşletmesi' ne ait; BOBI FRS Kapsamında Özellik Konular-2 Eğitimi; tutarının yukarıda numarası yazılı kredi kartı hesabımdan tahsil edilmesini kabul ederim.

Tarih : | / | | | | | | İmza : |

Not: İmzasız formlar geçersiz sayılacaktır.

Kayıt Alan

Ad ve Soyadı:

İmza:

Tarih:...../...../.....