



## Staj Komisyonu Başkanlığına

## ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı	:	
Fakülte Numarası	:	
T.C. Kimlik Numarası	:	
Adresi	:	
Telefon (Cep/Ev)	:	
E-Posta Adresi	:	
Staj Dönemi	:	____ / ____ öğretim yılı
Staj Süresi (iş günü)	:	
Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihleri	:	/ ____ /20__ - ____ / ____ /20__
<b>STAJ YAPILACAK İŞYERİNİN</b>		
Adı/Unvanı	:	
Açık Adresi	:	
Telefon	:	
E-Posta Adresi	:	

Staj yapacağım iş yerinden temin ettiğim "STAJ KABUL FORMU" ve ilgili diğer formlar ekte sunulmuştur.

Gereğinin yapılmasını arz ederim.

\_\_\_\_ / \_\_\_\_ /20\_\_

Öğrencinin İmzası

Staj komisyonunca kabul edilen toplam staj süresi: \_\_\_\_\_ gün

Staj yeri komisyonumuzca uygun : Görülmüştür  Görülmemiştir

/ \_\_\_\_ /20\_\_ .

Bölüm Staj Komisyonu Başkanı

Ünvanı/Adı Soyadı

Ekler:

- ✓ Staj/İş Yeri Eğitimi Başvuru ve Kabul Formu (FORM-1)
- ✓ İş Yeri Tanıtım Formu (FORM-2),
- ✓ Öğrenci tarafından doldurulup onaylanan "Öğrenci Tanıtım Formu" (FORM-3),
- ✓ Öğrenci tarafından doldurulup onaylanan "Sigorta Taahhütnamesi" (FORM-4),