|  |  |
| --- | --- |
| **(ÖĞRENCİ)** | |
| Adı Soyadı | : ……………………………………………………… |
| T.C. Kimlik No | : ……………………………………………………… |
| Numarası/Sınıfı | : ……………………………………………………… |
| Bölümü | : ……………………………………………………… |
| Programı | : ……………………………………………………… |
| Ev Adresi | : ……………………………………………………… |
| . ………………………………………………………………… | |
| En az 30 (otuz) iş günü mesleki stajımı Kurumunuzda yapmak istiyorum. Gereği için emir ve müsaadelerinizi | |
| saygılarımla arz ederim. …../…../20….. | |
| İmza: | |
| **(İŞYERİ)** | |
| Yukarıda adı geçen öğrencinin mesleki stajının ……………………………………………………………… | |
| …………………………………………………………………………..'nde ..…../…..../20..….. - ..…../……../20……. | |
| tarihleri arasında işyerimizde yapması uygundur. | |
| Bilgilerinize arz ve rica ederim. ……../…../20……. | |
| KAŞE VE İMZA | |
| Adı/Ünvanı | :…………………………………………………………… |
| Yetkili | :…………………………………………………………… |
| Adresi | :…………………………………………………………….. |
| ……………………………………………………………………………………………………………………………….. | |
|  | |
| Telefon :…………………………………………………….. | Fax:…………………………… |
| **(ONAY)** | |
| Staj Yeri Uygundur Staj Yeri Uygun Değildir | |
| …………………………………………………………………………………………. Bölümü, | |
| Bölüm Başkanı | :…………………………………………………………… |
| KAŞE VE İMZA | |
| …../…../20….. | |
| **NOT: İşyeri ve bölüm başkanı onayını aldıktan sonra; staja başlamadan** en geç 10 (on) gün önce bu evrakla | |
| **birlikte 1 adet nüfus cüzdanı** fotokopisini **Program Başkanına** teslim ediniz. | |