

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ VE BEYANI

ADI SOYADI			
ÖĞRENCİ NO.		SINIFI:	
BÖLÜMÜ			
TC KİMLİK NO			
SSK SİCİL NO(Daha önceden alınmış ise)			
ADRES			
TELEFON NUMARASI			
AİLEMİN SOSYAL GÜVENCESİ	VAR	YOK	

-Staj yaptığım süre içerisinde yaz öğretimine devam etmeyeceğimi, aksi takdirde stajımın iptalini kabul ediyorum.

-Staj yapacağım sürelerden önce stajı bırakmam halinde SGK ile ilgili doğacak tüm işlemleri kabul ediyorum.

-Yukarıdaki bilgilerin ve beyanımın doğruluğunu onaylıyorum. Öğrencinin

Adı Soyadı:

Tarih/İmza:

STAJ YAPILACAK İŞLETMENİN/KURUMUN

ÜNVANI /ADI	
ADRES	
TELEFON	
STAJ YAPILACAK DEPARTMAN	
STAJ BAŞLAMA – BİTİŞ TARİHİ	
YAPILACAK İŞİN MAHİYETİ	
İŞLETMEDE/KURUMDA ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI	
STAJ DÖNEMİNDE ÖĞRENCİYE ÜCRET ÖDENİP ÖDENMEYECEĞİ, ÖDENECEK İŞE MİKTARI	
Adı geçen öğrencinin işletmemizde/kurumumuzda staj yapması uygun görülmüştür.	Kurum Yetkilisi: Kese: Tarih/İmza:

Staj Komisyonu tarafından staj yapması uygun görülmüştür.

Bölüm Staj Komisyonu Başkanı	Bölüm Staj Komisyonu Üyesi	Bölüm Staj Komisyonu Üyesi
Tarih/imza	Tarih/imza	Tarih/imza