|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **S T A J Y A P A C A K O L A N Ö Ğ R E N C İ N İ N** | | | | |
| **ADI ve SOYADI** |  | | | |
| **T.C. KİMLİK NO** |  | | | |
| **PROGRAMI** |  | | | |
| **ÖĞRENCİ NUMARASI** |  | | | |
| **STAJ YERİ** |  | | | |
| **STAJA BAŞLAMA TARİHİ** |  | | | |
| **STAJ SÜRESİ** | …. İşgünü |  | …. İşgünü |  |
| **ADRES** |  | | | |
| **TELEFON NO** |  | | | |

**STAJ ve UYGULAMA KURULUNA**

Yukarıda bilgileri verilen öğrencinizim. Staja başlayabilmem ve sosyal güvenlik işlemlerimin yapılması için gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim. …./ …./ 202.

İmza

Adı ve soyadı

**EKLER:**

Ek-1 Staj Kabul Belgesi

Ek-2 Nüfus Cüzdan Fotokopisi

Ek-3 İşsizlik Fonu Katkısı Bilgi Formu