



ÖĞRENCİ STAJ BAŞVURU FORMU

ÖĞRENCİNİN STAJ BAŞVURU BÖLÜMÜ	<p style="text-align: center;">İLGİLİ MAKAMA</p> <p>Kurumunuzda / İş yerinizde, programımla ilgili aşağıda belirtilen tarihler arasında 30 (Otuz) iş günü staj yapmak istiyorum. Talebim uygun görüldüğü takdirde bu formun onaylandıktan sonra tarafıma verilmesini saygılarımla arz ederim.</p> <p>Adı ve Soyadı :</p> <p>T.C.Kimlik No :</p> <p>Numarası - Sınıfı :</p> <p>Birimi-bölümü/programı : Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu-Tıbbi Hizmetler ve Teknikler Bölümü/ İlk ve Acil Yardım Programı</p> <p>Staj Başlama – Bitiş Tarihi : 10/07/2017 - 18/08/2017</p> <p style="text-align: center;">..... / /</p> <p style="text-align: center;">Öğrencinin İmzası</p>
KURUM/İŞYERİ ONAY BÖLÜMÜ	<p style="text-align: center;">İLGİLİ ÖĞRENCİYE</p> <p>Yukarıda kimlik bilgileri verilen Fakülteniz/Yüksekokulunuz öğrencisinin, Kuruluşumuzda / Kurumumuzda belirtilen iş günü kadar Öğrencinizin staj süresi boyunca, 5510 sayılı kanun gereği, iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversiteniz tarafından yapılması halinde staj yapması uygun görülmüştür. Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim. / /20 ..</p> <p>Staj Başlama – Bitiş Tarihi : 10/07/2017 – 18/08/2017</p> <p>Staj Yerinin Adresi :</p> <p>Staj Yerinin Tlf. No. :</p> <p style="text-align: center;">..... / /</p> <p style="text-align: center;">Kurum/İşyeri Yetkilisinin Adı Soyadı İmzası/Kaşe/Mühür</p>
BÖLÜM/PROGRAM BAŞKANLIĞI ONAYI	<p style="text-align: center;">TIBBİ HİZMETLER VE TEKNİKLER BÖLÜM/PROGRAM BAŞKANLIĞINA</p> <p>Yukarıda belirtilen tarihte ve kurumda/işyerinde staj yapma isteğimin uygun görülmesi hususunda gereğini arz ederim.</p> <p style="text-align: center;">..... / /</p> <p style="text-align: center;">Öğrencinin Adı Soyadı İmzası</p> <p style="text-align: center;">UYGUNDUR / /</p> <p style="text-align: center;">Bölüm/Program Başkanı</p>

Not: Nüfus Cüzdan Fotokopisi eklenecektir.