**Form No : 1. Zorunlu Staj Başvuru Üst Yazısı ve İşyeri Dilekçesi**



TÜRKİYE CUMHURİYETİ

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

Şebinkarahisar Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

REPUBLIC OF TURKEY

UNIVERSITY OF GİRESUN

Şebinkarahisar Directorate of Social Science Vocation School

Sayı/Ref. : 15005096-…………

Konu/ Subj. : Öğrenci Staj hk

İLGİLİ MAKAMA

Yüksekokulumuz ………………………………...…. Bölümü ………………………….…. programı ............. sınıf ................................... nolu öğrencisi .........................................................'ın Üniversitemizden mezun olabilmeleri için toplam 30 iş günü mesleki staj çalışması yapma zorunluluğu vardır. 5510 sayılı kanun gereğince sigortası üniversitemiz tarafından yapılacak olan ve aşağıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin, stajını işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, saygılar sunarız.

Adı geçen öğrencinin staj çalışmasını iş yerinizde yapmasının uygun görülmesi halinde; aşağıdaki kısmın iş yeri yetkilisi tarafından onaylanarak, okulumuza gönderilmesi için gereğini bilgilerinize arz ve rica ederim.

………………………

Yüksekokul Bölüm Staj ve Eğitim Uygulama Kurulu

Başkanı (İmza)

Yüksekokul iletişim bilgileri

Adres: Şebinkarahisar Sosyal Bilimler MYO Müdürlüğü Şebinkarahisar/GİRESUN

Tel: 0 454 310 1473 Faks: 0 454 310 1665

Sayı :

Konu : Staj Çalışması

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

ŞEBİNKARAHİSAR SOSYLA BİLİMLER MYO MÜDÜRLÜĞÜ’NE

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı :

Öğr. No :

Bölümü :

Tel :

Sınıfı :

|  |  |
| --- | --- |
| Staj Tarihleri | ( )..…/…/…….-..…/.…/……. (Cumartesi hariç 30 gün)  ( ).…/…/…….-…./.…/…….. (Cumartesi dahil 30 gün) |

Yapacağı Tarih :

Yukarıda adı geçen öğrencinin yaz döneminde mesleki staj çalışmasını iş yerimizde yapması uygundur.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

İş Yeri Adresi ve İletişim Bilgileri İş Yeri Yetkilisi

Adı Soyadı

İmza

ONAY

**Yüksekokul Staj ve Eğitim Uygulama Kurulu Başkanı**

**(Müdür/İlgili Müdür Yardımcısı)**

KAŞE/İMZA