



T.C.
BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ

İSTEĞE BAĞLI STAJ KABUL FORMU

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı			
T.C. Kimlik Numarası		Öğr. Telefon No	

YAPACAĞI STAJIN

Türü			
Süresi (İş Günü)			
Staj Eğitiminin Başlama Tarihi		Staj Eğitiminin Bitiş Tarihi	

Yukarıda belirtilen tarihler arasında 20 iş günlük isteğe bağlı staj yapacağım. İsteğe bağlı staj eğitimim başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya isteğe bağlı staj eğitimimden vazgeçmem halinde en az bir hafta önceden ilgili eğitim birimime bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.

...../...../.....

Öğrencinin İmzası

İŞYERİNİN

Ünvanı	
Adresi	
Telefon Numarası	
Belgegeçer Numarası	
E-Posta Adresi	
Faaliyet Alanı (Sektör)	
Kurum Yetkilisi	

Yukarıda adı soyadı ve T.C. kimlik numarası yazılı öğrencinin yukarıda belirtilen tarihlerde iş yerimizde isteğe bağlı staj yapması uygun görülmüştür.

Kaşe/Mühür ve İmzası

Yukarıda kimliği verilen Fakültemiz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj eğitimi yapması isteğe bağlıdır. Staj eğitimi süresi boyunca Öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

İsteğe bağlı staj yapması Fakültemizce uygundur.

...../...../.....

Staj Komisyon Başkanı