|  |  |
| --- | --- |
| küçük resim içeren bir resim  Yüksek güvenilirlikle oluşturulmuş açıklama | T.CYOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİAkdağmadeni Meslek Yüksekokulu………………………………… Programı |

**STAJ KABUL FORMU**

Öğrencinin

Adı-Soyadı :

Okul No :

T.C. Kimlik No :

**Yapacağı Stajın**

Türü :

Süresi(İş Günü) :

Staja Başlama ve Bitiş Tar. :

 Yukarda belirtilen tarihler arasında……..(……..) günlük stajımı yapacağım.

Stajıma başlangıç ve bitiş tarihlerinde değişme olması durumunda en az bir hafta önce okuluma bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.

 ..……/…/…....

 Öğrencinin İmzası

 Yukarıda kimliği verilen programımız öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur. Staj süresi boyunca öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

 Müdür

**İşyerinin**

Ünvanı :

Tel-Faks :

Firma İşyeri Sicil No :

İşyeri Vergi No :

Sicil No :

Faaliyet Alanı(sektör) :

 Yukarıda bilgileri belirtilen okulunuz öğrencisinin belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

 İmza ve Kaşe

UYGUNDUR

……/……/………

Program Koordinatörü