**Sayı :** **E-89502597-773-417738**

**Konu :**Staj ….. / ….. / 2025

(*Firma Adı*) ………………………………………………………………………………………….

Meslek Yüksekokulumuz ………………………………………………………………………… programı …………………………………numaralı……………………………………………………….., isimli öğrencimiz 30 iş günü stajını ….. / ….. / 20….. - ….. / ….. / 20….. tarihleri arasında firmanızda yapacaktır. Staj sigorta primi Üniversitemiz tarafından yatırılmıştır. Staj sonunda öğrencinin **Staj Dosyasını** ve **Staj Değerlendirme Formu (Form-5)** ile **Staj Devam Çizelgesini (Form-6)** imzalayıp(Form-5 ve Form-6 kapalı zarf içinde), Yüksekokul Müdürlüğümüze öğrenci vasıtasıyla elden veya posta ile göndermenizi arz-rica ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  | E İmzalıdır  Doç. Dr. Yasin KANBUR  Müdür |

**Öğrencinin**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **:** | **Programı** | **:** |
| **T.C. Kimlik No** | **:** | **Staj Başlama Tarihi** | **:** |
| **Okul Numarası** | **:** | **Staj Bitiş Tarihi** | **:** |

**Öğrencinin Adres Bilgisi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bulvar** | **:** | **Cadde** | **:** |
| **Sokak** | **:** | **Mahalle/Semt** | **:** |
| **Dış Kapı** | **:** | **İç Kapı** | **:** |
| **İl** | **:** | **İlçe** | **:** |
| **Köy** | **:** | **Posta Kodu** | **:** |
| **Ev Telefonu** | **:** | **Cep Telefonu** | **:** |

**Sigortalının(Öğrencinin) Nüfus Kayıt Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Baba Adı** | **:** | **Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl** | **:** |
| **Ana Adı** | **:** | **İlçe** | **:** |
| **Doğum Yeri** | **:** | **Mahalle/Köy** | **:** |
| **Doğum Tarihi** | **:** | **Cilt No** | **:** |
| **N.Cüzdan Seri No** | **:** | **Aile Sıra No** | **:** |
| **Cüzdan Sıra No** | **:** | **Sıra No** | **:** |
| **Cinsiyeti** | **:** | **Medeni hali** | **:** |