



MUĞLA SİTKİ KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
ULA ALİ KOÇMAN MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJYER ÖĞRENCİ KABUL FORMU

Sayın Yetkili;

Öğrencilerimizin öğrenimleri sırasında edindikleri bilgi ve becerileri geliştirmeleri, iş yeri çalışma koşullarını yerinde tanımaları amacıyla meslek stajı yapmaları **zorunludur**.

Öğrencilerin staj yaptığı dönemde iş kazası ve meslek hastalıklarına yönelik sigorta primleri, yüksekokulumuz tarafından yatırılacaktır. Bu nedenle stajın aşağıda belirttiğiniz tarihler içinde yapılması gerekmektedir.

İşyerinizde öğrencimize staj yapma olanağı tanıdığınız için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

İletişim

TEL : 0 252 211 20 48
FAX : 0 252 211 13 34
ula-myo@mu.edu.tr

Muğla Sıtkı Koçman Üniversitesi
Ula Ali Koçman Meslek Yüksekokulu

MUĞLA SİTKİ KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
ULA ALİ KOÇMAN MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE
(İşyeri tarafından doldurulacaktır)

Aşağıda bilgileri yazılı öğrencinin belirtilen tarihler arasında işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

İşyerinin Unvan/Adres ve İletişim Bilgileri

.....
.....
.....

İşyeri Yetkilisinin Adı Soyadı

___/___/20___

İmza ve Kaşe

Öğrencinin

Adı Soyadı :
Numarası :
Programı :
TC Kimlik No :
Tlf Numarası :

Stajın

Başlama Tarihi : ___/___/20___
Bitiş Tarihi : ___/___/20___
Süresi : _____ iş günü

Cumartesi Çalışıyor Çalışmıyor

Yapılan staj çalışması ile ilgili işyerinizde bilgi alınabilecek kişinin

Adı Soyadı

Mezun Olduğu Okul/Bölüm

Unvanı / Görevi / Tel No

.....

.....

.....

İŞYERİ IBAN NO

□□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□□□ □□

