

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA  
KONYA**

Aşağıda bilgileri bulunan Öğrencinizin ilgili tarih aralığında Kurumumuzda / Kuruluşumuzda staj yapması uygun görülmüştür.

Gereğini arz ederim.

Yetkili Ad Soyad İmza  
K A Ş E

<b>ÖĞRENCİNİN</b>	
Adı Soyadı :	
Sınıfı :	
Numarası :	
Bölümü :	FOTOĞRAF
Staj Yeri :	
Adresi :	
Telefonu :	
Staj Başlama Tarihi :	
Staj Bitiş Tarihi :	
Staj Süresi :	