**T.C.**

**SELÇUK ÜNİVERSİTESİ**

**EDEBİYAT FAKÜLTESİ**

**KARŞILAŞTIRMALI EDEBİYAT BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA**

 **.. / .. / ….**

Bölümünüz öğrencisi ………………………………’nin kurumumuzda/şirketimizde …/…/….-…/…/…. tarihleri arasında 30 (otuz) iş günü süreyle zorunlu stajını yapması uygun görülmüştür.

Kurum/Şirket Adı: İmza

Adresi : Kurum/Şirket Yetkilisi

Telefon No : Adı Soyadı

Fax No : Görevi

Faaliyet Alanı :