

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
DOĞANHİSAR MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Kurumumuzda/işyerimizde staj yapmak isteyen ve aşağıda bilgileri yer alan öğrencinizin zorunlu stajını belirtilen tarihler arasında kurumumuzda/işyerimizde yapması uygun görülmüştür.

Gereğini arz/rica ederim.

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ			
Adı Soyadı			
Öğrenci No		T.C. Kimlik No	
Programı			
İkametgâh Adresi			
GSM Telefon No	(05__) _____	Staj Süresi 30 İşgünü	
Staj Başlama Tarihi/...../2025	Staj Bitiş Tarihi/...../2025
		Öğrencinin İmzası	

STAJ YAPILACAK KURUM / İŞYERİ	Adı / Unvanı	
	Adresi	
	İletişim No veya E-Posta Adresi	

KURUM / İŞYERİ YETKİLİSİ	Adı Soyadı	
	İşyerindeki Görevi	
	İletişim No veya E-Posta Adresi	
	Onay Tarihi	

KURUM / İŞYERİ ONAY

Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin kurumumuzda / işyerimizde belirtilen tarihler arasında zorunlu stajını yapması uygundur.

İmza ve Kaşe/Mühür