

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

Tirebolu Mehmet Bayrak Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

REPUBLIC OF TURKEY

UNIVERSITY OF GİRESUN

Directorate of Tirebolu MB Vocation School

Sayı/Ref. : 24597119 / 151

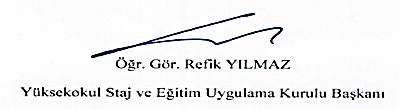
Konu/ Subj. : Öğrenci Staj hk

İLGİLİ MAKAMA

Yüksekokulumuz ……………………. Bölümü …………… programı ......... sınıf ................................... nolu öğrencisi .........................................................'ın Üniversitemizden mezun olabilmeleri için toplam 40 iş günü mesleki staj çalışması yapma zorunluluğu vardır. 5510 sayılı kanun gereğince sigortası üniversitemiz tarafından yapılacak olan ve aşağıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin, stajını işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, saygılar sunarız.

Stajyer öğrencimiz, staj başvurusu ile 6331 Sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerine uygun hareket edeceğini de beyan etmiş sayılır.

Adı geçen öğrencinin staj çalışmasını iş yerinizde yapmasının uygun görülmesi halinde; aşağıdaki kısmın iş yeri yetkilisi tarafından onaylanarak, okulumuza gönderilmesi için gereğini bilgilerinize arz ve rica ederim.



**Yüksekokul iletişim bilgileri**

**Adres:** Tirebolu Mehmet Bayrak Meslek Yüksekokulu

Körliman Mahallesi Tirebolu / GİRESUN

[**Tel: 0**454](Tel:454) 310 1753

Sayı :

Konu : Staj Çalışması

TÜRKİYE CUMHURİYETİ

GİRESUN ÜNİVERSİTESİ

TİREBOLU MEHMET BAYRAK MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ’NE

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı :

Öğr. No :

Bölümü :

Sınıfı :

Telefonu :

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Sınıf  2. Sınıf | …/07/2019 - …./08/2019 (Cumartesi dahil 30 gün)  …/07/2019 - …/08/2019 (Cumartesi hariç 30 gün) |

Yapacağı Tarih :

Yukarıda adı geçen öğrencinin yaz döneminde mesleki staj çalışmasını iş yerimizde yapması uygundur.

Bilgilerinize arz ve rica ederim.

**İş Yeri Adresi ve İletişim Bilgileri**

|  |  |
| --- | --- |
| ADRES |  |
| TELEFON |  |
| STAJ YETKİLİSİ ADI SOYADI VE ÜNVANI |  |

İş Yeri Yetkilisi Adı Soyadı

İmza

**NOT:** Belgenin zorunlu staja başlama tarihinden **en az 30 gün önce** Yüksekokul Bölüm Staj ve Eğitim Uygulama Kuruluna teslim edilmesi gerekmektedir.

UYGUNDUR ONAY

**Bölüm Staj Kurulu Başkanı Yüksekokul Staj ve Eğitim Uygulama Kurulu Başkanı**

**KAŞE / İMZA (Müdür/İlgili Müdür Yardımcısı)**

**KAŞE / İMZA**