Aşağıda kimlik bilgileri yazılı Hilvan Meslek Yüksekokulu öğrencimizin, 30 (Otuz) iş günü süre ile zorunlu stajını kurumunuzda yapma talebinde bulunmuştur. Sigortası, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunun 87. Maddesi (e) fıkrası gereğince Üniversitemiz tarafından yapılacak olan aşağıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin, stajını kurumunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederim.

  **e-imzalıdır**

 **Dr.Öğr.Üyesi Mehmet Yaşar SEPETÇİOĞLU**

**Müdür**

|  |
| --- |
| **Öğrenci Bilgileri** |
| T.C. Kimlik No. |  |
| Adı Soyadı |  |
| Programı |  |
| Öğrenci No. |  | Sınıfı |  |
| Baba Adı |  | Anne Adı |  |
| Doğum Tarihi |  |
| **Öğrenci İletişim Bilgileri** |
| Telefon No. |  |
| E-Posta |  |
| Ev Adresi |  |
| **İşveren veya Yetkilinin Onayı**İş yerimizde staj yapmak için müracaat eden yukarıda kimlik bilgileri yazılı öğrenciniz, iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür. |
| Kurumun/Kuruluşun Adı |  | **İş Yeri Kaşe-İmza** |
| Onaylayanın Adı Soyadı |  |
| Üretim/Hizmet Alanı |  |
| Telefon No. |  |
| Staj Başlama Tarihi | **06 Temmuz 2020** | Bitiş Tarihi | **20 Ağustos 2020** | **Süresi ( 30 iş günü)** |
| **Öğrencinin İmzası** | **Program Başkanını Onayı** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen yerde ve sürede stajımı yapacağımı taahhüt eder, staj evraklarımın hazırlanmasını arz ederim.**İmza :****Tarih :**  | **Tarih:** |
| **NOT:** Bu Formun **03 Temmuz 2020** tarihine kadar ilgili Program Başkanına teslim edilmesi gerekmektedir. |

**Adres:** Bahçelievler Mahallesi Diyarbakır Yolu Üzeri No: 227 **63900 Hilvan/ŞANLIURFA**

http://hilvan.harran.edu.tr / Tlf: (0 414) 318 32 48 - Faks: (0 414) 318 32 50 e-mail: Hilvan@harran.edu.tr