

Harran Üniversitesi Ziraat Fakültesi ..... sınıf öğrencisiyim. 20.... – 20.... Eğitim-Öğretim yılı uygulamaya dayalı 45 iş günü zorunlu yaz stajımı kurumunuzda / işletmenizde ..../..../20.... ile ..../..../20.... tarihleri arasında yapmak istiyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim ..../..../20....

Adı SOYADI  
İMZA

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:**

Adı Soyadı :  
Okul Numarası :  
Bölümü / Programı :  
T.C.Kimlik No'su :  
Baba Adı :  
Anne Adı :  
Doğum Yeri / Tarihi :  
Öğrencinin İkamet Adresi :  
İli / İlçesi :  
Telefonu :

*Yukarıda Açık kimliği belirtilen Fakültemiz zorunlu stajını yapmak üzere kurumunuza başvuran öğrencinin Sağlık Sigortası Primleri 5510 Sayılı Kanun gereği Üniversitemiz tarafından karşılanacağını ve Öğrenci bilgilerini onaylıyorum.*

**Bölüm Staj Yetkilisi onayı**

İmza - Kaşe

**Dekanlık Onayı**

İmza - Kaşe

NOT:

1- Staj tarihleri başlangıç-bitiş (24 Haziran 2019 - 29 Ağustos 2019) tarihleri arasındadır. Kurban Bayramı haftası 9 gün tatil olursa staj bitiş tarihi 4 Eylül 2019 tarihi olacaktır.

2-Cevabın ekteki FORM:2 ile bildirilmesine ve Not:1 deki tarihlere uyulmasına özen gösterelim.

## KAŞE

Sayı :

Konu : Stajer Öğrenci

...../...../20...

## HARRAN ÜNİVERSİTESİ ZİRAAT FAKÜLTESİ

..... Bölüm Başkanlığına

Aşağıda açık kimliği belirtilen öğrencinin yaz dönemi uygulamaya dayalı 45 iş günü stajını Kurumumuzda / işletmemizde ..../..../20.... ile ..../..../20.... tarihleri arasında yapması uygundur.

Gereğini bilginize sunarız.

Yetkili Kişi  
İmza

**İşyeri veya firmanın :**

Adı (açık ismi) :

Açık Adresi :

Telefonu :

**Öğrencinin :**

Adı Soyadı :

Okul Numarası :

Bölümü / Programı :

T.C.Kimlik No'su :