

STAJ-İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM DERSİ MUAFİYET BAŞVURU DİLEKÇESİ

AKADEMİK YIL: 20.... – 20....

..... MESLEK YÜKSEKOKULU

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

___/___/20___ - ___/___/20___ tarihleri arasında sigortalı çalışmam ve sigorta prim gün sayımın
günü geçmesinden dolayı Staj / İşletmede Mesleki Eğitim dersinden muaf olmak istiyorum.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

Adı ve Soyadı	:		___/___/20___ İMZA
Öğrenci No	:		
Bölüm/ Program	:		
Cep Tel No	:	0- 5	
E-Mail Adresi	:		

EKLER:

- ☐ SGK Hizmet Dökümü (En Az Bir Yıllık)
- ☐ Çalışılan Şirket ya da Kurumdan Resmi Yazı (İşe Başlangıç, Bitiş Tarihi ve Çalıştığı Birim)

Bu Kısım Uygulamalı Eğitim Komisyon Başkanı ve Üyesi Tarafından Doldurulacaktır.

Yukarıda adı geçen öğrencinin evrakları tarafımdan incelenmiş olup, İşletmede Mesleki Eğitim dersinden Muaf edilmesi (Uygun Olduğu/Uygun Olmadığı) tarafımdan beyan olunur.

Tarih: ___/___/20___

Tarih: ___/___/20___

KOMİSYON BAŞKANI

ÜYE

Adı Soyadı:

Adı Soyadı:

İmza:

İmza:

NOT:

- Staj yapabilecek niteliklere sahip bir iş yerinde fiilen çalışıyor olmanız ya da daha önce çalışmış olmanız gerekmektedir.

Dilekçe Bölüm Kurulu ve Fakülte Yönetim Kurulunda kabul edildikten sonra işleme alınacaktır.