



T.C.
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ
Mühendislik Fakültesi
Bilgisayar Mühendisliği Bölümü
Uygulamalı Eğitimler Komisyonu Başkanlığı



Tarih:

ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Öğrencinin Adı Soyadı:		Öğrencinin Vesikalık Fotoğrafı
Öğrencinin Okul Numarası:		
Stajın Başlangıç Tarihi:		
Stajın Bitiş Tarihi:		
Çalışılan İş Günü Sayısı:		

İlgiliye,

Yukarıda bilgileri verilen öğrencimizin kurumunuzda staj yapma isteği uygun görülmüştür. Öğrencilerimize kurumunuzda staj imkânının verilmesinden dolayı size teşekkür ederim. Bu staj süresinde kurumunuz/işletmenizin belirttiği tarih aralığında 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği öğrenciye ait İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası Üniversitemizce yapılacaktır. Staj; öğrencinin teknik eğitiminin önemli bir bölümünü oluşturmaktadır. Bu nedenle öğrencimizin, stajı sırasında yakından izlenerek, ilgili kanunlara, kurallara ve kurum içi disiplinlere uymaları hususuna özen gösterilmesini ve staj sonunda aşağıdaki sicil bilgilerinin doldurularak kurumumuza gönderilmesini rica ederim. Öğrencinin stajı bittikten sonra bu belgenin doldurularak bir nüshasının öğrenciye kapalı ve mühürlü zarfta teslim edilmesini ve ikinci nüshasının kurumunuzda saklanması rica ederim.

Saygılarımla,

**Uygulamalı Eğitimler
Komisyonu Başkanı**

STAJ YAPILAN KURUM TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

Öğrencinin devamı, çalışkanlık, ilgi ve öğrenme isteği, ekip çalışmasına uyumu, işyeri disipline uyumu gibi kıstasları değerlendirip, uygun kutucuğu işaretleyiniz.	DEĞERLENDİRME			
	Çok İyi ☐	İyi ☐	Orta ☐	Yetersiz ☐
*: Düşünceler ekte ayrı bir sayfa halinde verilebilir.				
Kurum Adı:		Tarih Yetkilinin İmzası veya Firma Kaşesi		
Kurumun Açık Adresi:				
Yetkilinin Adı-Soyadı:				
Yetkilinin Telefonu:				
Yetkilinin E-Posta Adresi:				

UYGULAMALI EĞİTİMLER KOMİSYONU TARAFINDAN DOLDURULACAKTIRBu staj başvurusu kabul **edilmiştir.**Bu staj başvurusu kabul **edilmemiştir.**Komisyon Üyesi:Komisyon Üyesi:Tarih
İmzaTarih
İmzaAçıklamalar:
