

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

UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Aşağıda isim ve numarası belirtilen staja kabul edilmiş öğrenciniz, işyerimizde/kurumumuzda
...../...../20.... tarihinde göreve başlamıştır.

Bilgilerinize arz ederim.

İşyeri Yetkilisi
(İsim, İmza, Kaşe)

STAJ YAPAN ÖĞRENCİNİN

Adı-Soyadı	
Öğrenci No	
Bölümü/Sınıfı	
Staj Dönemi	<input type="checkbox"/> HAZİRAN 20..... <input type="checkbox"/> TEMMUZ 20.....

STAJ YAPILAN YERİN

Adı Ve Unvanı	
Adresi	
Tel/Faks/ E-Posta	
Staja Başlanan Bölüm	

FORMU DOLDURAN YÖNETİCİNİN

Adı - Soyadı	
Unvanı	
Kaşe Ve İmza	

NOT: Bu form, öğrencinin staja başladığı günün mesai saati bitimine kadar Yüksekokulumuz e-posta adresine (ubyo@klu.edu.tr) gönderilmelidir. Daha sonra belgenin aslının da mutlaka Kırklareli Üniversitesi Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğü'nün Kepirtepe Mevkii Lüleburgaz/Kırklareli adresine ulaştırılması gerekmektedir.

* Staja başladığı günün mesai saati bitimine kadar e-posta ile belgesi Yüksekokulumuza ulaşmayan öğrencinin staja başlamadığı kabul edilerek stajı iptal edilecektir.