



T.C.
KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU

STAJ DEĞERLENDİRME VE SONUÇ FORMU

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı	
TC. Kimlik No	
Bölümü/Sınıfı	
Öğrenci No	

STAJ YAPILAN İŞYERİNİN

Adı	
Adresi	
Tel/Faks/E-Posta	

EĞİTİCİ PERSONELİN

Adı Soyadı	
Unvan	

STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ :/...../20.....

BITİŞ TARİHİ :/...../20.....

Tamamladığım mezuniyetime esas zorunlu işgünü staj dosyam ekte olup, yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan ederim.

...../...../20....
Öğrenci Adı Soyadı/İmza

MÜDÜRLÜK MAKAMINA

Yukarıda isim ve numarası ile staj yapılan işyeri bilgileri belirtilen öğrencimizin, Kırklareli Üniversitesi Önlisans ve Lisans Eğitim-Öğretim Yönetmeliğinin 47.maddesi gereği yapmış olduğu Zorunlu İş günü Meslek stajı ile ilgili Müdürlüğümüze teslim ettiği dosya ve ekleri Komisyonumuz tarafından incelenmiş olup;

Adı geçen öğrencinin İş günü stajının kabulüne / reddine karar verilmiştir.

ULUSLARARASI TİCARET VE LOJİSTİK BÖLÜMÜ
BÖLÜM STAJ KOMİSYONU

Doç.Dr. Cem BERK
Başkan

Dr. Öğr.Üyesi Başak DOĞAN
Üye

Dr. Öğr.Üyesi Mehmet Şerif DİLEK
Üye