**T.C.**

**ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**

**Mühendislik Fakültesi Dekanlığı**

**Elektrik-Elektronik Mühendisliği Bölüm Başkanlığı**

**ZORUNLU STAJ FORMU**

**İLGİLİ MAKAMA**

Fakültemiz Elektrik-Elektronik Mühendisliği Bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar 20/ 40 iş günü staj yapma zorunluluğu vardır. 5510 sayılı kanun gereğince sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacak olan ve aşağıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin, stajını kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, saygılar sunarız.

…../…../……..

…………………………..

Bölüm Başkanı

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Adı Soyadı |  |
| Öğrenci No |  |
| İkametgâh Adresi: |  |
| Telefon No: |  |

**Öğrencinin Nüfus Kayıt Bilgileri** (Bu kısım öğrenci tarafından doldurulacaktır)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Soyadı: |  | |
| Adı: |  | |
| Baba Adı: |  | |
| Ana Adı: |  | |
| Doğum Yeri: |  | |
| Doğum Tarihi: |  |  |
| E-mail: |  |  |
| Bu Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu, belirtilen yerde ve sürede stajımı yapacağımı taahhüt ederim.  Öğrenci İmzası: | | |

**Staj Yapılacak Yerin**

|  |  |
| --- | --- |
| Kurumun/Kuruluşun Adı: |  |
| Adresi: |  |
| Staja Başlama Tarihi: |  |

**İşveren veya Yetkilinin**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı Soyadı: |  | İş Yeri Kaşesi/İmza/ Tarih |
| Görevi: |  |