

EK-2

**STAJIN BAŞLADIĞI GÜN
STAJ KOMİSYONUNA GÖNDERİLECEK FORM**

Bu formu staj komisyonuna e-posta ya da fax yolu ile iletiniz.

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI	
ÖĞRENCİ NO	
BÖLÜM	
CEP TELEFONU	
E-MAIL	

KURUMUN / İŞLETMENİN

ÜNVANI (ADI)	
ADRESİ	
YETKİLİ KİŞİ	
SABİT TELEFON NO	
BİRİM / DEPARTMAN	
DAHİLİ TEL	
MESAİ GÜNLERİ ve SAATLERİ	

Yukarıda adı geçen öğrenciniz, kurumumuzda/işletmemizde stajına başlamıştır.

Yetkili Amirin Adı Soyadı

...../...../2024

İmza/Kaşe