

STAJ MUAFİYET BAŞVURU FORMU

Öğrencinin	T.C. Kimlik No		Fotoğraf
	Adı Soyadı		
	Baba Adı		
	Doğum Yeri ve Tarihi		
	İşyeri adı, adresi		
Çalıştığı Kurum Tarafından Doldurulacak	Yukarıda kimliği belirtilen.....işyerimizde meslek alanında/...../..... tarihinden itibaren/...../..... tarihine kadar fiilen çalıştığını beyan ederim.		
	/...../..... İmza-Mühür		
	İşyeri yetkilisinin Adı, Soyadı : Ünvanı : Tel :		
	İlgili öğrencinin çalışma alanı ve yaptığı işler:		
	1-.....		
	2-.....		
	3-.....		
	ORDU ÜNİVERSİTESİ GÖLKÖY MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE <u>GÖLKÖY/ORDU</u>		
	Yüksekokulunuz.....Bölümü,.....Programı.....nolu öğrencisiyim. Yukarıdaki beyanda belirtilen tarihler arasında isimli işyerinde çalıştım. / çalışmaktayım.		
	Ordu Üniversitesi Meslek Yüksekokulları Staj Yönergesinin, 11. Maddesinde belirtilen şartları taşıdığımdan; zorunlu olarak yapmam gereken staj çalışmasından muaf tutulmamı saygıyla arz ederim.		
...../...../..... İmza			
Öğrencinin Adı, Soyadı : Tel :			
SONUÇ			
İlgili öğrencininBölümünün/...../..... tarih vesayılı Staj ve Eğitim Uygulama kurulu kararı ile zorunlu stajdan muaf tutulmasına / tutulmamasına karar verilmiştir.			
İmza Üye		İmza Program Staj Kurulu Başkanı	İmza Üye

Adres : Gököy Mahallesi Garaj Sokak No:53 Gököy/ORDU

Telefon : 0 (452) 226 52 00 / Dahili: 7507

Web : <https://golkoymyo.odu.edu.tr>

E-posta : golkoymyo@odu.edu.tr

(SGK Hizmet Dökümü Bu Forma Eklenecaktır)