**T.C.**

**BİLECİK ŞEYH EDEBALİ ÜNİVERSİTESİ**

**Uygulamalı Bilimler Fakültesi**

**………………………….(Muhasebe ve Denetim, Bankacılık ve Finans ve Turizm İşletmeciliği) Bölüm Başkanlığına**

Fakültenizin …………….. Programı

sınıf numaralı isimli öğrencisiyim. Stajımı bu yaz yapmak istiyorum ve staj yerinde oluşabilecek herhangi bir sağlık sorununda sorumluluk bana aittir. Staj yapacağım işletmenin uygun sağlık koşullarını sağladığına dair belge ekte sunulmuştur. Stajımın, uygun bulunması halinde, / /2020 - / /2020 tarihleri arasında ekte kabul formunda yer alan işyerinde yapma hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

Ek-1: İşyeri Stajyer Kabul Formu

Ek-2: İşletmenin Uygun Sağlık Koşullarını Sağladığına Dair Belge

Adres: Tarih

Öğrencinin adı soyadı

imza

Ek 1/A: İşyeri Stajyer Kabul Formu

|  |
| --- |
| **EK – 1/A**  **T.C.**  **BİLECİK ŞEYH EDEBALİ ÜNİVERSİTESİ**  **Uygulamalı Bilimler Fakültesi** |

|  |
| --- |
| **STAJ KABUL FORMU** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci Bilgileri** | |
| Adı Soyadı | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Programı | : |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İşyeri / Kurum Bilgileri** | | | |
| Ticari Ünvanı / Sicil No | : | | |
|  | | |
| Vergi Dairesi / No | : | | |
| Adresi | : | | |
|  | | |
| Telefon | : | Faks | : |
| Web Adresi | : | | |
| e – Posta Adresi | : | | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Stajdan Sorumlu Eğitici Personel** | |
| Adı Soyadı | : |
| Ünvanı / Görevi | : |
| T.C. Kimlik No | : |
| Eğitim Durumu | : |
| İrtibat Telefonu | : |
| e – Posta Adresi | : |

|  |  |
| --- | --- |
| **Staj Kapsamı** | |
| Staj Yapacak Öğrenciye Uygulanacak Programın Genel Olarak Kapsamı | : |
| Çalışma Yaptırılacak Konu/Bölüm | : |

|  |
| --- |
| Yukarıda kimliği yazılı öğrencinizin zorunlu stajını / / 2020 - / / 2020 tarihleri arasında işyerimizde yapmasını kabul ediyoruz.  / / 2020  *(İşveren Kaşe / İmza)* |

Ek-2: İşletmenin Uygun Sağlık Koşullarını Sağladığına Dair Belge

**T.C.**

**BİLECİK ŞEYH EDEBALİ ÜNİVERSİTESİ**

**Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığına**

İlgili bakanlıklarca yapılan kurallar ve yönetmelikler çerçevesinde işletmemizde gerekli düzenlemelerin yapıldığını beyan eder. Staj yapacak öğrencinizin korona salgını süresince uygun sağlık koşullarında staj yapabileceği hususunda,

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

İşletmenin Adresi: İşveren Kaşe/İmza