

T.C.
AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ
TURİZM İŞLETMECİLİĞİ VE OTELCİLİK YÜKSEKOKULU
..... BÖLÜMÜ
STAJ BAŞVURU FORMU – INTERNSHIP APPLICATION FORM

ÖĞRENCİNİN/STUDENT'S:

Adı Soyadı Name & Surname			
Okul No Sch. Number			
Bölümü Programme	Sınıfı Class		
T.C. Kimlik No T.R. Id Number	Doğum Yılı Year of Birth		
Telefon No Phone No	e-posta e-mail		
İkamet Adresi Address			

Fotoğraf
Photo

STAJ YAPILACAK İŞYERİNİN / WORKPLACE'S:

Adı Name			
Adresi Address			
Telefon No Phone No	Faks No Fax No		
e-posta e-mail	Web adresi (varsa) Web address (If possible)		
İşletme Türü ve Kapasitesi Type of Business & Capacity			

STAJA İLİŞKİN BİLGİLER VE STAJ YERİ ONAYI / INFO ABOUT INTERNSHIP & APPROVAL:

Staj Başlangıç Tarihi Start Date / /	Staj Bitiş Tarihi End Date / /
Staj Süresi Length (Takvim Günü / Calender day)		
Yetkilinin Adı Soyadı Name & Surname of Authority			
Görev ve Unvanı Task and Title			
Telefon No Phone No	e-posta adresi e-mail		
Onay / Approval Tarih, İmza ve Kaşe / Date, Sign and Stamp			

ÖĞRENCİ ONAYI	DANIŞMAN ONAYI	BİRİM ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.	Başvuru evrakları tam ve doğru olarak doldurulmuştur.	Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama giriş işlemi yapılmıştır.
Tarih: İmza:	Tarih: İmza:	Tarih: İmza:

NOT: Bu belgenin staja başlama tarihinden en az 15 gün önce kimlik fotokopisi ile birlikte bölüm sekreterliğine teslim edilmesi zorunludur. Öğrenci sigorta girişi yapıldıktan sonra staja başlayabilir.

Staj süresince iş kazası geçirmem durumunda 3 (üç) gün içerisinde Turizm İşletmeciliği ve Otelcilik Yüksekokulu'na bildirmeyi taahhüt ediyorum. Aksi takdirde tüm sorumluluk tarafıma aittir.

Taahhüt Eden Öğrencinin Adı – Soyadı:

İmzası: