**EK-4**

**İŞYERİNDE MESLEKİ EĞİTİM / ZORUNLU YAZ STAJI BAŞLADIĞI GÜN**

**STAJ KOORDİNATÖRLÜĞÜNE GÖNDERİLECEK**

Bu formu mesleki eğitim/staj koordinatörüne e-posta ile iletiniz.

|  |  |
| --- | --- |
| AD SOYAD: |  |
| ÖĞRENCİ NO: |  |
| BÖLÜM: |  |
| CEP TELEFON NO: |  |
| EMAIL: |  |
| **KURUMA AİT BİLGİLER** | |
| KURUM ADI |  |
| ADRESİ |  |
| STAJ YAPILAN BİRİMİN DAHİLİ TEL. NUMARASI  (STAJ YAPTIĞINIZ BİRİMDEKİ EN YAKIN KİŞİYE AİT TEL.NO.) |  |
| STAJ YAPTIĞINIZ BİRİM/DEPARTMAN ADI |  |
| YETKİLİ KİŞİ |  |
| MESAİ SAATLERİ |  |
| ÖĞLE ARASI SAATİ |  |
| BOŞ GÜNLER |  |