YAZ STAJI BAŞLANGICINDA **STAJ KOORDİNATÖRLÜĞÜ'NE GÖNDERİLECEK FORM**

…….'nın Dikkatine; …. /…./201

(Bölüm Staj Danışmanının adı yazılacak.)

FAKÜLTE FAKS NO:0 312 246 66 99

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER	
AD-SOYAD:	
ÖĞRENCİ NUMARASI:	
BÖLÜM:	
CEP TELEFONU:	
E-MAIL ADRESİ:	
KURUMA AİT BİLGİLER	
KURUM ADI:	
ADRESİ:	
TELEFON (DAHİLİ):	
ÇALIŞTIĞI DEPARTMAN:	
YETKİLİ KİŞİ AD-SOYAD:	
MESAİ SAATLERİ:	
ÖĞLE ARASI SAATLERİ:	
BOŞ GÜN/GÜNLER:	