

Teslim Tarihi: ..... / ..... / 20.....

(Formu teslim ettiğiniz günü yazınız)

İstanbul Nişantaşı Üniversitesi Ön lisans, Lisans Staj Yönergesinde belirlenen esaslar çerçevesinde öğrencimizin kimlik bilgileri aşağıdadır. Kabulünün uygun görülmesi durumunda, bu formun tarafınızca tanzim edilerek öğrenciye teslim edilmesi hususunda gereğini rica ederim.

.....

(Unvan, Adı Soyadı, İmza)

(Danışman hocanız tarafından imzalanacaktır)

Öğrencinin, belirtilen tarihler arasındaki, İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primleri, Üniversitemiz tarafından karşılanacaktır. Öğrencinin tarafınıza yaptığı başvuruyla eşzamanlı olarak, farklı bir kurumda uyguladığı mesleki eğitim/uygulama/stajı bulunmamaktadır.

☐ **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** (Öğrenci tarafından doldurulacak)

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| T.C. KİMLİK NUMARASI                |  |
| ADI-SOYADI                          |  |
| ÖĞRENCİ NO                          |  |
| TELEFON NUMARASI / E - POSTA ADRESİ |  |
| FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL                |  |
| BÖLÜM/PROGRAM                       |  |
| SINIF ve ÖĞRENİM TÜRÜ               |  |

☐ **TÜRÜ** (Bu kısmı danışman hocanızdan bilgi alarak doldurunuz)

|                                                                                             |                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> İŞ BAŞINDA MESLEKİ UYGULAMALAR (İMU) / BİR FİRMADA KADROLU ÇALIŞMA | <input type="checkbox"/> İSTEĞE BAĞLI STAJ (FAKÜLTE - YÜKSEKOKUL) |
| <input type="checkbox"/> MESLEKİ EĞİTİM / UYGULAMALI DERS (SBF - SHMYO)                     | <input type="checkbox"/> ZORUNLU STAJ (MYO)                       |

|                                       |                                  |                      |
|---------------------------------------|----------------------------------|----------------------|
| BAŞLANGIÇ TARİHİ : ...../..... /..... | BİTİŞ TARİHİ : ...../...../..... | TOPLAM ..... İŞ GÜNÜ |
|---------------------------------------|----------------------------------|----------------------|

☐ PAZARTESİ ☐ SALI ☐ ÇARŞAMBA ☐ PERŞEMBE ☐ CUMA ☐ CUMARTESİ

Anne-Baba tarafından bakmakla yükümlü mü?

☐ EVET

☐ HAYIR

☐ **KURUM BİLGİLERİ** (Kurum tarafından doldurulacak)

|                                     |  |
|-------------------------------------|--|
| KURUM ADI                           |  |
| ADRESİ                              |  |
| TELEFON NUMARASI / E - POSTA ADRESİ |  |
| YETKİLİ KİŞİ/UNVANI                 |  |

Onaylanan bu formun bir örneği öğrencide kalacak ve formun aslı, başlamadan **en geç 5 iş günü öncesinde** Kariyer Merkezi ve Mezunlar Koordinatörlüğüne teslim edilecektir. Onaylanan formun bir örneğini almak öğrenci sorumluluğundadır.

Uygun Görülmüştür.

Uygun Görülmüştür.

.....  
(Kariyer Mer. ve Mezunlar Koordinatörlüğü, İmza, Kaşe)

.....  
(Yetkili Kurum, İmza, Kaşe)