Tarih: …. /…../20..

İlgili Makama,

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Ziraat Fakültesi Gıda Mühendisliği Bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan ve SGK giderleri Üniversitemiz tarafından karşılanacak olan öğrencimiz stajını **15 hafta** süre ile kuruluşunuzda yapmak istemektedir.

Gereğini bilgilerinize saygılarımızla sunarız.

**STAJ BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Kimlik Bilgileri** | T.C. Kimlik No | |  | | | | | | | | Fotoğraf | |
| Adı ve Soyadı | |  | | | | | | | |
| Doğum Yeri ve Tarihi | |  | | | |  | | | |
| İletişim Bilgileri | | Adres | | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | |
| E Posta | |  | | | | | |
| **Öğrenim Bilgileri** | Öğrenci Numarası | |  | | | | | | | | | |
| Yarıyıl / Dönem | |  | | | | | | | | | |
| **Staj Yapılacak Yer Bilgileri** | Staj Yapılacak Yerin Adı |  | | | | | | | | | | |
| İletişim Bilgileri | Adres | | | | | | | | | | |
| Telefon | |  | | | | | | | | |
| E-posta | |  | | | | | | | | |
| **Staja Başlama Tarihi** |  | | | | **Bitiş Tarihi** | |  | | | | **Staj 15 hafta olarak planlanmalıdır.** |
| **İşveren veya Yetkilinin Onayı** | **Adı Soyadı** | | **Görevi ve Unvanı** | | | | | | **Tarih** | **İmza/ Kaşe** | | |
|  | |  | | | | | |  |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci İmzası** | Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarını saygılarımla arz ederim. | **Bölüm Staj Komisyonu**  **Başkanı** | .…/…./20..  İmza Kaşe | **Ziraat Fakültesi Dekanlığı** | .…/…./20..  İmza Kaşe |