

MYO

LOGUSU

**STAJ MUAFİYET BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | **T.C. Kimlik No** |  | **Fotoğraf** |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Baba Adı** |  |
| **Doğum Yeri ve Tarihi** |  |
| **İşyeri Adı-Adresi** |  |
| **Çalıştığı Kurum Tarafından Doldurulacak** | Yukarıda kimliği belirtilen...........................................İşyerimizde..................................meslekalanında......./....../............ tarihinden itibaren......../......../.........tarihine kadar fiilen çalıştığını beyan ederim. ..../......../...... İmza-Mühür

|  |  |
| --- | --- |
| İşyeri yetkilisinin  |  |
| Adı, Soyadı  | : | ....................................................... |
| Ünvanı | : | ....................................................... |
| Tel | : | ....................................................... |

 İlgili öğrencinin çalışma alanı ve yaptığı işler: 1-........................................................................................... 2-........................................................................................... 3-............................................................................................ |
| **T.C.****TOKAT GAZİOSMANPAŞA ÜNİVERSİTESİ****................ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE** Yüksekokulunuz........................................................Bölümü,......................... öğrencisiyim. Yukarıdaki beyanda belirtilen tarihler arasında..................................................... çalıştım/çalışmaktayım. Tokat Gaziosmanpaşa Üniversitesi Meslek Yüksekokulları Staj Yönergesinin, 11. Maddesinde belirtilen şartları taşıdığımdan; zorunlu olarak yapmam gereken staj çalışmasından muaf tutulmamı saygıyla arz ederim.  ...../..../........ İmza  Öğrencinin

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı ve Soyadı | : | .............................................. |
| Telefon | : | ............................................... |

 |
| **SONUÇ** İlgili öğrencinin ..................................................................................Bölümünün ../.../............ tarih ve .....sayılı Staj ve Eğitim Uygulama kurulu kararı ile zorunlu stajdan muaf tutulmasına / tutulmamasına karar verilmiştir. İmza İmza İmza .......................... .......................... ......................... Üye Program Staj Kurulu Başkanı Üye |

EK- SGK Hizmet döküm belgesi