

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..................................meslek  alanında......./....../............ 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