

T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ
..... FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakültenizin
Bölümü numaralı öğrencisiyim. 2019-2020 Eğitim-
Öğretim Yılı yaz dönemi stajımı COVID-19 salgını nedeniyle oluşabilecek tüm
risk ve sorumluluğu kabul ederek kendi isteğimle aşağıda belirttiğim işletmede
ve tarihlerde yapmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih :
Adı Soyadı :
İmza :

Staj Yapılacak İşletme Adı:
Staj Başlangıç Tarihi :
Staj Bitirme Tarihi :
Adres :
Telefon :
E-Posta :