



T.C.
YÜKSEK İHTİSAS ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü
YAZ STAJI FORMU

İLGİLİ MAKAMA

Yüksekokulumuz Ameliyathane Hizmetleri Programı öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar sağlık kurum ve kuruluşlarında 20 iş günü Yaz Stajı yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin Yaz Stajını/2019 -/2019 tarihleri arasında kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Fotokopi resim
kullanmayınız.

TC Kimlik Numarası			
Adı Soyadı		İlk soyadı	
Öğrenci No		Öğretim Yılı	
e-posta adresi		Telefon No (GSM)	
İkametgah Adresi			

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle-Köy	
Ana Adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Sıra No	
T.C. Kimlik No.		Verildiği Nüfus Dairesi	
N. Cüzdan Seri No		Veriliş Nedeni	
		Veriliş Tarihi	

MESLEKİ UYGULAMA YAPILAN YERİN

Adı	
Adresi	
Üretim/Hizmet Alanı	
Birim Adı	
Birim Yetkilisinin Adı	
Telefon No	
E-Posta Adresi	
Faks No	
Web Adresi	
Mes. Uyg. Başlama Tarihi	
Mes. Uyg. Bitiş Tarihi	

ÖĞRENCİNİN İMZASI	YAZ STAJI YAPILAN BİRİMİN ONAYI	YÜKSEKOKUL ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildiririm.	Yaz stajı sonunda onaylanacaktır.	Yaz stajı sonunda onaylanacaktır.
Tarih:	Tarih:	Tarih:

