



T.C.
TARIM ve ORMAN BAKANLIĞI
ÇORUM GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ

STAJ BAŞVURU FORMU

ÇORUM GIDA KONTROL LABORATUVAR MÜDÜRLÜĞÜ' NE

... / ... / 20.... - ... / ... / 20.... tarihleri arasında iş günü sürecek olan zorunlu stajımı Müdürlüğünüzde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri uyarınca zorunlu olarak staj yapacağım döneme ilişkin iş günlük "İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigortası primim, okulum tarafından yatırılacaktır.

Müdürlüğünüzde zorunlu stajımı yapabilmem hususunda müsaadelerinizi arz ederim.
.../.../20....

Adı-Soyadı :

İmza :

ÖĞRENCİNİN:

T.C. Kimlik No :

Okulu :

Fakülte :

Bölümü :

Okul No :

Telefon :

E-Posta :

İletişim Adresi :

İletişim kurabileceğimiz bir yakınınızın:

Adı Soyadı :

Telefonu :

EK: Öğrenci belgesi fotokopisi veya okulunca stajla ilgili verilen belgeler.