



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
ANKARA ÜNİVERSİTESİ
ZORUNLU STAJ UYGULAMALARI
STAJ BAŞVURU FORMU

.... /..../20...

..... Programı
Yüksekokul Staj ve Uygulama Kurulu Başkanlığına,

Programınızın numaralı öğrencisiyim. Staj için gerekli koşulları yerine getirmiş bulunuyorum. Nüfus bilgilerim ve staj yapacağım yere ilişkin bilgiler aşağıdadır. Gereğini saygılarımla arz ederim.

Ad Soyad :
İmza :

Öğrenciye Ait Genel Bilgiler	Öğrenci No	
	Adı ve Soyadı	
	T.C. Kimlik No	
	Varsa Önceki Sigorta No	
	Sosyal Güvenlik Kurumu Sigorta No*	
	Telefon (Cep)	
	E-posta	
	Adres	

Staj Bilgileri	Eğitim Öğretim Yılı	
	Dönemi	
	Staj Yeri	
	Staj Başlama Tarihi	
	Staj Bitiş Tarihi	

* Eğer Sosyal Güvenlik Kurumu sigorta numaranız yok ise **YOK** yazınız. Üniversite sizin yerinize sigorta numarası alacaktır.

Fakülte/Yüksekokul Staj Program Koordinatörü tarafından doldurulacaktır.

Staj Program Koordinatörü ADI SOYADI	İMZA
---	------

*Staj bitiş tarihi itibarıyla 7 iş günü içinde kurum tarafından onaylanmış staj raporlarının A.Ü. Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Staj Program Koordinatörüne imza karşılığı teslim edilmesi gerekmektedir