



BİLECİK ŞEYH EDEBALI ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
GÖNÜLLÜ STAJ ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU

| | |
|-------------------------|---------------|
| BŞEÜ-KAYSİS Belge No | DFR-407 |
| İlk Yayın Tarihi/Sayısı | 28.04.2023/59 |
| Revizyon Tarihi | |
| Revizyon No'su | 00 |
| Toplam Sayfa | 1 |

KİMLİK BİLGİLERİ

| | | |
|------------------|---|--|
| Öğrenci Numarası | : | |
| Adı | : | |
| Soyadı | : | |
| Bölüm | : | |
| Danışmanı | : | |

GÖNÜLLÜ STAJ YERİ BİLGİLERİ

| | | |
|-----------------------------------|---|--|
| Kurumun Adı | : | |
| Kurum Vergi Numarası | : | |
| İli | : | |
| Adresi | : | |
| Telefonu | : | |
| e-posta adresi | : | |
| İş Yeri Sahibi/Yöneticisi | : | |
| Temas Kurulacak Kişi veya Kişiler | : | |

STAJ TARİHLERİ

| | | |
|---------------------|---|--|
| Staj Başlama Tarihi | : | |
| Staj Bitiş Tarihi | : | |

NOT: Staj Tarihleriniz Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirileceğinden belirteceğiniz staj tarihinde stajınızı mutlaka yapmanız gerekmektedir.

Öğrenci İmza:

Tarih : ___/___/20...

Bölüm Komisyon Üyesi

Fakülte Komisyon Başkanı

İş Veren Temsilcisi

Not : Fakültemizde **zorunlu staj** bulunmamaktadır.