



**ZORUNLU OLMAYAN STAJ BAŞVURU FORMU /
NON-MANDATORY INTERNSHIP APPLICATION FORM**

| | |
|--------------------------|---|
| Faculty / Fakülte | |
| Program / Bölüm | |
| Semester / Dönem | Fall / Spring 20... - 20... Güz / İlkbahar 20... -20... |

| | |
|--|--|
| Student Information / Öğrenci Bilgisi | |
| Name Surname / İsim Soyisim | |
| Student ID / Öğrenci No | |
| TR ID / TC Kimlik No | |
| Phone / Telefon | |
| E-mail / E-Posta | |
| Address / Adres | |

| | |
|--|--|
| Internship Information / Staj Bilgisi | |
| Company Name / Şirket İsmi | |
| Department / Departman | |
| Position / Pozisyon | |
| Address / Adres | |
| Phone / Telefon | |
| E-mail / E-posta | |
| Internship Date / Staj Tarihi | |
| Days / Gün Sayısı | working days / iş günü schedule days / takvim günü |

| | |
|--|--|
| Confirmation Information / Onay Bilgisi | |
| STUDENT / ÖĞRENCİ | |
| Tarih: | |
| İmza: | |

| | |
|---|---|
| Sayın Şirket Yetkilisi, Yukarıda kimlik bilgisi yazılı öğrencinin, işgünü olmak ve mazeret nedeniyle devam edilmeyen günlerin telafi edilmesi kaydıyla, şirketinizde yapacağı stajın tarafınızca uygun bulunması halinde, aşağıdaki 'Şirket Yetkilisi' onay alanının doldurularak tarafımıza bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz. | |
| Company Responsible / Şirket Yetkilisi | |
| İsim Soyisim: | MEF Üniversitesi Staj Komisyonu Başkanı: |
| Unvan: | |
| Tarih: | Tarih: İmza: |
| İmza: | |

Zorunlu olmayan staj yapan öğrencilere iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır ve ilişkin primler üniversite tarafından ödenmektedir. Bunun dışında üniversite tarafından herhangi bir ücret ödenmemektedir.