

.....ECZANESİ/İŞLETMESİ/BİRİMİ'NE

Cumhuriyet Üniversitesi Eczacılık Fakültesi ..... no'lu öğrencisiyim

.../.../20... tarihi ile .../.../20... tarihleri arasında ..... iş günü olacak şekilde zorunlu stajımı iş yerinizde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca zorunlu olarak staj yapacağım döneme ilişkin "İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigortası primleri Üniversitemiz tarafından karşılanacaktır.

Kurumunuzda zorunlu stajımı yapmam konusunda müsaadelerinizi saygılarımla arz ederim.

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

Adı Soyadı

İmza

İkametgah Adresi

.....  
.....  
.....  
.....

Telefon

.....