



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ
STAJ BAŞVURU FORMU



İlgili Makama,

Aşağıda kimlik bilgileri bulunan Fakültemizin no'lu ve isimli öğrencisinin işyerinizdeiş günü süre ile yapacağı zorunlu stajında göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Öğrencinin staja gitmediğinin tespit edilmesi halinde, öğrenci devamsızlığı Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığı'na sorumlu eczacı tarafından bildirilmelidir. Devamsızlık durumuna bağlı olarak staja gitmeyen öğrencinin sigortası denetlenecektir ve gerekli olduğu halde kesilecektir.

ÖĞRENCİNİN EĞİTİM BİLGİLERİ

Adı Soyadı	
No/Sınıf	
E-posta Adresi	
Telefon No.	
İkametgâh Adresi	
Öğretim Yılı	

STAJ YAPILACAK KURUM BİLGİSİ

Kurum Adı	
Kurum Adresi	
Telefon No /Faks No	
E-posta Adresi	
Staj Dersi Adı	
Staja Başlama Tarihi	
Staj Bitiş Tarihi	
Staj Süresi (iş günü)	

İŞVEREN/YETKİLİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı		
Görev ve Ünvanı		
E-posta adresi		Sorumlu Eczacı/ Başhekim
Tarih		
Sorumlu Eczacı/ Başhekim		
İmza		Kaşe

ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ

Adı Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Baba Adı		İlçe	
Ana Adı		Mahalle- Köy	
Doğum Yeri		Cilt No	
Doğum Tarihi		Aile Sıra No	
T.C. Kimlik No		Sıra No	
N.Cüzdan Seri No		Verildiği Nüfus Dairesi	
*S.S.K. No.		Veriliş Nedeni	
		Veriliş Tarihi	

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen kurum ile ilgili staj evraklarımın hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.

.../.../20....
Öğrenci İmzası

Staj Komisyonu Onayı	Muhasebe Onayı	Fakülte Onayı
.../.../20.... İmza	.../.../20.... İmza	.../.../20.... İmza

Bu form **1 kopya** olarak alınacak (hastane stajı için 2 kopya) ve **1 adet** nüfus cüzdan fotokopisi ile birlikte öğrenci işlerine teslim edilecektir. Formda fotoğraf bulunması zorunludur.