



İŞYERİ KABUL FORMU

(İş yeri tarafından dolduracaktır.)



İŞ YERİ			
Sektör Türü		İşyeri Sicil Numarası	
Adı		Vergi Numarası	
Adresi:		Ticaret/Esnaf Odası Sicil No	
		Telefon No	
		Faks No	
		E-posta adresi	
		Web Adresi	
Haftalık çalışma iş günü sayısı : <input type="checkbox"/> 5 işgünü <input type="checkbox"/> 6 iş günü <input type="checkbox"/> 7 iş günü			

T.C
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

KAYSERİ
...../....

Aşağıda kendisi hakkında bilgi verilen ve Endüstriyel Tasarım Mühendisliği Bölümünde öğrenim gören öğrencinizin işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür. Bilgilerinize arz ederim.

İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN

Adı-Soyadı :

Ünvanı/Mesleği:

Tel.:

E-mail:

Tarih :...../...../

İmza

İşyerinin Mührü

Bölümü			
Adı, Soyadı		Staj Devresi	
Okul No.		Staj Baş. Tar.	
T.C. Kimlik No.		Staj Bitiş Tar.	
Staj iş günü sayısı		İmza	