**Kayıt Tarihi :**

**Kayıt Sıra No :**

**……………………………………………….. (Kurum / Kuruluş Adı)**

Aşağıda bilgileri verilen ……………………………….. Meslek Yüksekokulumuz …………………………………… Bölümü …………..…………………. Programı öğrencimizin “İşletmede Mesleki Eğitim”/”Staj” dersi kapsamındaki uygulamalı eğitimini, Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi **Meslek Yüksekokulları İşletmede Mesleki Eğitim Yönergesi** ve Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği gereği, işletmelerde yapma zorunluluğu vardır. Öğrencimizin akademik biriminde aldığı teorik bilgilere ek olarak pratik bilgi ve becerilerini geliştirmek üzere işletmede mesleki eğitimini …….. (………) iş günü süreyle kuruluşunuzda yapması hususunda göstereceğiniz ilgi ve destek için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Öğrencilerimizin kuruluşunuzda yapacağı işletmede mesleki eğitim süresince Sosyal Güvenlik Kurumu’na ödenecek Sigorta Primleri ilgili Meslek Yüksekokulu tarafından gerçekleştirilecektir.

1. **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | T.C. Kimlik No |  | |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı | 20… - 20… | |
| E-Posta Adresi |  | Telefon No |  | |
| Doğum Yeri ve Tarihi | …../....../..... | Ailenin SGK Güvencesi | □ Var | □ Yok |
| İkametgah Adresi |  | | | |
| Mesleki Eğitim Dönemi |  | Mesleki Eğitim Süresi | …….. Hafta (……. İş Günü) | |
| Mesleki Eğitim Başlama Tarihi | …../....../20... | Bitiş Tarihi | …../....../20... | |
| Sorumlu Öğretim Elemanı |  | Telefon No |  | |

…../…../20…..

Adı-Soyadı

İşletmede Mesleki Eğitim

Komisyon Başkanı

Adı-Soyadı Adı-Soyadı

İşletmede Mesleki Eğitim İşletmede Mesleki Eğitim

Komisyon Üyesi Komisyon Üyesi