**PANDEMİ DÖNEMİ**

**YÜZ YÜZE STAJ (İŞYERİ UYGULAMA EĞİTİMİ) TAAHHÜT DİLEKÇESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ (**Tüm alanları doldurunuz**)** | |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci No** |  |
| **Bölümü** |  |
| **Sınıfı** |  |
| **E-posta adresi** |  |
| **Telefon No (GSM)** |  |

Aşağıda bilgileri bulunan iş yerinde yüz yüze staj (işyeri uygulama eğitimi) yapmak istiyorum. PANDEMİ sürecinde oluşabilecek risklere karşı tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul ediyor, stajımı aşağıda belirtilen tarihler arasında sebebi ne olursa olsun tamamlayamadan bırakmam durumunda Fakülte Dekanlığı ilgili birimlerine bıraktığım tarihten itibaren 2 (iki) gün içerisinde haber vereceğimi taahhüt ediyorum. Bildirmediğim taktirde oluşabilecek tüm sorumluluğu kabul ediyorum.

Bilgilerinize, gereğini müsaadelerinize arz ederim.

**İmza:**

**Tarih:**

|  |  |
| --- | --- |
| **STAJ BİLGİLERİ (**Tüm alanları doldurunuz**)** | |
| **Staj Başlama ve Bitiş Tarihi** | ...../…./2021 - .…/…./2021 |
| **Staj Gün Sayısı** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **İŞYERİ BİLGİLERİ (**Tüm alanları doldurunuz**)** | |
| **Adı** |  |
| **Adresi** |  |
| **Faaliyet Alanı** |  |
| **Telefon Numarası** |  |
| **E-posta Adresi** |  |