



T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ

İŞ YERİ ÖNERİ FORMU

Bu form, kendi seçtiği bir iş yerinde İş Yeri Eğitimi yapmak isteyen öğrenci tarafından imzalandıktan sonra Bölüm Başkanlığı'nın onayına sunulacaktır. Öğrenci tarafından İş Yeri Yöneticisine imzalatılmış bulunan protokol bu forma eklenecektir.

Öğrencinin	Adı ve Soyadı:	
	Öğrenci No:	
	Telefon No:	
	E-posta adresi:	
Önerilen İş Yerinin	Adı:	
	Adresi:	
	Telefon No:	
	Fax No:	
	İnternet adresi:	
Protokolü İmzalayan İş Yeri Yöneticisinin	Adı ve Soyadı:	
	Unvanı:	
	Telefon No:	
	E-posta adresi:	
Ekli protokolün İş Yeri Adı, İmza Tarihi ve Kontenjan Sayısı alanları doldurulmuştur.		

Ek: Yukarıda bilgileri verilen İş Yeri Yöneticisine imzalatılmış bulunan İş Yeri Eğitimi Protokolü.

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul ve beyan ederim.

İmza