



**T.C.
İSTANBUL
ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ
İŞ YERİ STAJ SÖZLEŞMESİ**

FOTOĞRAF

Adı		Soyadı	
Öğrenci No		Öğretim Yılı	
E-posta Adresi		Telefon No	
İkametgah Adresi			

STAJ YAPILAN YERİN

Adı					
Adresi					
Üretim / Hizmet Alanı					
Telefon No		Faks No			
E-posta Adresi		Web Adresi			
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Süresi (Gün)	

İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

Adı Soyadı	Prof. Dr. Gül ÖZHAN	İmza / Kaşe	
Görev ve Unvanı	Dekan Yardımcısı		
Tarih			

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

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

ÖĞRENCİNİN İMZASI

ÖĞRENCİ İŞLERİ ONAYI

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.	Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama giriş işlemi yapılmıştır. Bilg. İşltm. Şükrü ER Öğrenci İşleri
Tarih:	Tarih: