



STAJ BAŞVURU FORMU

FOTOĞRAF

KİŞİSEL BİLGİLER

Adınız		Doğum Yeriniz	
Soyadınız		Doğum Tarihiniz	
Baba Adı		Anne Adı	
Cinsiyetiniz	Bayan <input type="checkbox"/>	Erkek <input type="checkbox"/>	
T.C. Kimlik Numarası			
İkametgah Adresiniz			
Telefon Numaranız	Cep:	Veli Cep:	
E-posta adresiniz	@		

STAJ TÜRÜ

Mesleki Eğitim Stajı		Yaz Stajı	
Staj Yapmak İstediyi Gün	<input type="checkbox"/> Pazartesi, Salı, Çarşamba <input type="checkbox"/> Çarşamba, Perşembe, Cuma	Staj Başlama Tarihi	Staj Bitiş Tarihi

EĞİTİM BİLGİLERİ

	Okul Adı	Bölümü	Sınıfı
Lise			
Ön Lisans			
Lisans			

BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Program	Çok İyi	İyi	Orta	Az
Excel				
Word				
Power Point				
Diğer:				

DİĞER BİLGİLER

Herhangi bir sağlık probleminiz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:
Bedeni özrünüz var mı?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Varsa Açıklayınız:
Sigara Kullanıyor musunuz?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	
Size ulaşamadığımızda haber verilecek kişinin;	Adı-Soyadı	Yakınlığı	Telefonu

REFERANSLAR

Adı, Soyadı	Çalıştığı Kurum	Görevi	Telefon Numarası

EKLEMEK İSTEDİKLERİNİZ

--

İşletmede Meslek Eğitimi Sözleşmesi Madde 27/a bendinde “İş yerinin şartlarına, kıyafet ve çalışma düzenine uymak” hükmüne uyacağıma ayrıca yukarıda vermiş olduğum bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim.

Aday

Ad, Soyad

İmza

Tarih

:

:

:

Onay

Ad, Soyad

İmza

Tarih

:

:

: