|  |
| --- |
| **I- ÖĞRENCİ BİLGİLERİ/STUDENT INFORMATION** |
| Ad-Soyad/Name-Surname |  |
| T.C. Kimlik No/T.R. ID No |  |
| Öğrenci No Ve Sınıfı/Student No And Year |  |
| Fakülte Ve Bölüm/Faculty And Department |  |
| Yazışma Adresi/Contact Address |  |
| GSM |  |
| E-Posta/E-Mail |  |
| **II-STAJ YAPILACAK KURUM/THE COMPANY INFORMATION** |
| Adı/Name |  |
| Birim Adı/Name of The Department |  |
| Adres/Address |  |
| Telefon No/Phone  |  |
| E-Posta/E-Mail |  |
| Staj Türü (Elektronik, Haberleşme, Yazılım vb.)Type of Internship (Electronics, Telecommunication, Software etc) |  |
| Yetkili Staj Sorumlusunun Adı/Name of The Site Supervisor |  |
| Staj Başlama Tarihi/Starting Date of The Internship |  |
| Staj Bitiş Tarihi/Completion Date of The Internship |  |
| Staj Süresi/Duration of The Internship |  |
| **STAJYERDEN BEKLENEN GÖREVLER**DUTIES EXPECTED FROM THE INTERN | **STAJYERE VERİLECEK DESTEK**SUPPORT THAT WILL BE GIVEN TO THE INTERN |
|  |  |
| **İŞ YERİ STAJ YETKİLİSİNİN ONAYI**APPROVAL OF THE SITE SUPERVISOR | **ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ STAJ DANIŞMANI VE BÖLÜM BAŞKANI ONAYI**APPROVAL OF ABDULLAH GÜL UNIVERSITY INTERNSHIP SUPERVISOR AND DEPARTMENT HEAD |
| Yukarıda adı geçen öğrencinin belirtilen tarihlerde kurumumuzda staj yapması uygun görülmüştür(\_\_\_\_\_\_) / görülmemiştir(\_\_\_\_\_\_\_). The Student is: eligible (\_\_\_\_\_\_\_\_) not eligible ( \_\_\_\_\_\_\_)to participate in an internship at the company during the dates indicated above.…../…../20  ……………………………………… Kurum Yetkilisi/ Site Supervisor İmza/Signature | Yukarıda adı geçen öğrencimizin belirtilen tarihlerde adı geçen kurumda stajını yapması uygun görülmüştür(\_\_\_\_\_\_) / görülmemiştir(\_\_\_\_\_\_\_). The Student is: eligible (\_\_\_\_\_\_\_\_) not eligible ( \_\_\_\_\_\_\_)to participate in an internship at the company during the dates indicated above.…../…../20  …………………………………… Staj Danışmanı/Internship Supervisor İmza/Signature …………………………………… Bölüm Başkanı/Department Head İmza/Signature |

COMP-IF-02