

..... Fakültesi/ Meslek Yüksekokulu

..... Bölüm Başkanlığına

Aşağıda vermiş olduğum bilgilerin doğruluğunu beyan ederek, tarihleri ve sebebi belirtilen stajımın iptal edilmesini talep ediyorum.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

...../...../20.....

Adı Soyadı :

İmza :

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ	
T.C. Kimlik No:	
Adı Soyadı:	
Öğrenci No:	
Adres:	
Cep Telefonu:	
E-Posta:	
Öğretim Yılı:	
Bölümü:	
Sınıfı:	
STAJ İPTALİ İSTENEN FİRMA BİLGİLERİ	
Firma Adı/Ünvanı:	
Adresi:	
Üretim/Hizmet Alanı:	
Telefon No:	
Faks No:	
Web Adresi:	
E-Posta:	
Staj Başlama Tarihi:	
Staj Bitiş Tarihi:	
İptal Sebebi:	

Bölüm Onayı/...../20...	Fakülte/MYO Onayı/...../20...
Staj Sorumlusu (Kaşe ve İmza)	Staj Sorumlusu (Kaşe ve İmza)