**GIDA TARIM ve HAYVANCILIK İL MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

 **DENİZLİ**

2018 yılı yaz stajı Müdürlüğünüzde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu hükümleri uyarınca zorunlu olarak staj yapacağım döneme ilişkin “***İş Kazası ve Meslek Hastalığı***” sigortası pirimim okulum tarafından yatırılacaktır.

Müdürlüğünüzde zorunlu stajımı yapabilmem hususunda gereğini arz ederim. ……/……./2018

 Adı Soyadı :

 İmzası :

**Eki:** Nüfüs Cüzdanı Fotokopisi

**Okul Bilgilerim:**

Üniversite :…………………………………………………….……………………

Fakülte veya Yüksekokul :…………………………………………………….……………………

Bölüm :…………………………………………………….……………………

Okul No :…………………………………………………….……………………

Okulun Bulunduğu ilçe/il :…………………………………………………….……………………

Staj Gün Sayısı (İş günü) :…………………………………………………….……………………

Staj Tarihleri(\*) :………/………/2018-………/………/2018

Staj Yapmak İstediği İlçe : …………………………………………………….……………………

**İletişim Bilgilerim:**

TC No :…………………………………………………….……………………

Tel No :…………………………………………………….……………………

E-posta adresi :

İkametgah Adresi :…………………………………………………….……………………

 :…………………………………………………….……………………

 ……………………………………………

**İBAN NO:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **T** | **R** |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |

 |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |

 |

(Stajı yapması uygun görülen öğrenciler tarafından staj esnasından doldurulacaktır. Öğrenciye ait olacak)