# FORM NO: 1

**ÖĞRENCİ STAJ BAŞVURU FORMU**

# KKTC Sağlık Bakanlığı Öğrenci Koordinasyon Birimi’ne,

Üniversitemiz ………………………………………………...Programı / Bölümü öğrencilerinin, Eğitim-

Öğretim programlarımız gereği öğrenim süresi sonuna kadar, kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu bulunmaktadır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

 BÖLÜM BAŞKANI

Yrd.Doç.Dr.Buket HÜSEYNİKLİOĞLU

 SMYO Müdürü

# Öğrenci Bilgileri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | Soyadı |  |
| Uyruğu |  | Öğretim Yılı | 2022-2023 |
| Öğrenci No |  | Kimlik/Pasaport No |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No. |  |

**Danışman Öğretim Üyesi/ Bilgileri**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | Soyadı |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No. |  |

# Uygulama Yürütücüsü/ Rehber Bilgileri

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | Soyadı |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No. |  |

**Üniversite Onayı Bakanlık Onayı**