 **ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ**

**İLETİŞİM FAKÜLTESİ**

**RADYO, TELEVİZYON VE SİNEMA BÖLÜMÜ**

**STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU**

|  |
| --- |
| İlgili Makama,Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin zorunlu stajını kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz. |
| **ÖĞRENCİ KİMLİK BİLGİLERİ** |
| Adı-Soyadı  |  |
| TC Kimlik No |  |
| Doğum Tarihi ve Yeri |  |
| Bölüm / Sınıf |  |
| Öğrenci No |  |
| Telefon No |  |
| E-posta Adresi  |  |
| **STAJ YERİ BİLGİLERİ** |
| Tesis-Kurum/İşyeri Adı |  |
| Staj Yeri Yetkilisi |  |
| İşyerinde çalışan personel sayısı |  |
| İşyeri IBAN |  |
| Staj Yeri Adresi |  |
| Telefon/Faks | Tel: Faks: |
| E-posta Adresi |  |
| **STAJ YAPACAĞI DÖNEM** |
|  **01 Şubat – 26 Şubat 2021**  |
| **Staj Ücretleri Hakkında:** Stajyer öğrenciye staj yaptığı kurum tarafından ücret ödenmesi halinde, işletmelere devlet katkısı olarak tutarın aktarılabilmesi için öğrencinin ödeme dekontunu fakülte öğrenci işlerine teslim etmesi gerekmektedir.  |

|  |
| --- |
| Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin tesis-kurum veya işletmemizde ……….. iş günü zorunlu STAJINI YAPMASI UYGUNDUR. |
| **STAJ YERİ YETKİLİSİ****Adı-Soyadı:** **Tarih:** **İmzası: Mühür/Kaşe** | **ÖĞRENCİNİN STAJA BAŞLAMA TARİHİ:** |

|  |
| --- |
| Çukurova Üniversitesi Radyo, Televizyon ve Sinema Bölümü Staj Yönetmeliği’ne uygun olarak stajımı yapabilmem için gereğini bilgilerinize arz ederim.Öğrencinin İmzası Tarih: |

|  |
| --- |
| Radyo, Televizyon ve Sinema Bölümü …………………..no’lu öğrencimiz …………………………….....’….. 2020-2021 Eğitim-Öğretim yılı ara döneminde stajını yapmasında herhangi bir sakınca yoktur. Bölüm Staj Koordinatörünün Adı ve İmzası Tarih: |