|  |
| --- |
| **T.C.**  **KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**  **TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**  **İŞYERİ UYGULAMASI ve İŞYERİ EĞİTİMİ** **BAŞVURU VE KABUL BELGESİ**  **Sayı :** 97317060-304.03 /  **Tarih:…./…./201..**  **Konu :** İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi. |
| **………………………………………………………………………………………**  **………………………** |
| Fakültemiz ………………………………………………………………………………… Mühendisliği Bölümü …………………………………okul numaralı ve ………………………………………. T.C. kimlik numaralı öğrencisi ..……………………………………………………….. 15 hafta ……… kodlu İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi’ni ….../...…/…….. - …../…../………. tarihleri arasında işyerinizde yapmak istemektedir. Eğitim süresince öğrencinin sigorta primi üniversitemiz tarafından karşılanacaktır.    Adı geçen öğrencimizin işyerinizde İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi’ni yapması uygun görüldüğü takdirde aşağıda işyerinize ait bilgilerin doldurularak fakültemize elden ya da posta ile gönderilmesi, ayrıca eğitim sonunda öğrencinin “İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi” Sicil Fişinin (kapalı zarf içerisinde) imzalanıp öğrenci vasıtasıyla elden veya iadeli taahhütlü posta/kargo ile bölüm başkanlığına gönderilmesi hususunda gereğini arz/rica ederim.  **Bölüm Başkanı**  İsim, İmza, Kaşe  **T.C.**  **KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**  **TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA-KARABÜK**  **Sayı : Tarih:……/……./201…..**  Fakülteniz öğrencisi …………………………………………………………………’…n işyerimizde 15 hafta İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi yapması uygundur. İşyerimizin özellikleri aşağıya çıkarılmıştır. Gereğini saygılarımla arz ederim.  **İşyeri Yetkilisi**  İsim, İmza, Kaşe, İletişim bilgileri  İŞ YERİNİN ÖZELLİKLERİ:  1- Çalışan eleman sayısı : ……………………………………………………….  2- Lisans mezunu personel sayısı : ……………………………………………………….  3- Üretim türü ve kapasitesi : ……………………………………………………….  4- Servis, yemek, vb. sosyal hizmetler : ……………………………………………………….  5- Staj yapabilecek öğrenci kontenjanı : ……………………………………………………….  6- Makine Parkı : ……………………………………………………….  7- İşyerinde Cumartesi çalışma var m? : Evet (…)……Hayır (…)…………………………… |