**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  | **Bölümü / Programı** |  |
| **Numarası** |  | **T.C. Kimlik No** |  |

**MESLEKİ EĞİTİMİN YAPILDIĞI İŞ YERİNİN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı** |  | |
| **Adresi** |  | |
|  | **Telefon:** |
| **İş Yeri Yetkilisinin  (Adı Soyadı)** |  | |

**MESLEKİ EĞİTİMİN YAPILACAĞI İŞ YERİNİN**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı** |  | |
| **Adresi** |  | |
|  | **Telefon:** |
| **İş Yeri Yetkilisinin  (Adı Soyadı)** |  | |

|  |
| --- |
| İş Yeri Değişikliği Talep Gerekçesi:  …./…./20….  Öğrencinin Adı Soyadı  İmza |

***NOT*** 1. Geçilmek istenen iş yerinden alınmış kabul formu,

2. Ayrılış tarihinden önce devam edilen işletmede yapılan çalışmalarla ilgili iş yeri yetkilisinin gerekli onayı (imza/kaşe) olmak kaydıyla işletmede mesleki eğitim raporu ve devam çizelgesinin forma eklenerek komisyona teslimi zorunludur.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bölüm İşletmede Mesleki Eğitim Komisyonu Üyeleri** | | |
| **Genel Değerlendirme**:    …/…/20… | | |
| **Başkan** | **Üye** | **Üye** |
| İmza | İmza | İmza |

Not: Bu form imzalar tamamlandıktan sonra ilgili dekanlığa/müdürlüğe verilir.