**T.C.  
İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ**

**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Okulunuzun .......................................................... Programı’nda okuyan ……………… numaralı öğrencisiyim. Zorunlu Yaz Stajımı dönem içerisinde yapmak istiyorum. Gerekli belgeler ekte sunulmuş olup;

Stajımı yapabilmem hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim.

**Staj yeri :**

**Staj birimi :**

**Staj tarihleri :**

**Staj süresi :**

**Tarih**

**Adı Soyadı**

**İmza**

**Öğrenci T.C. :**

**Öğrenci Tel :**

**Ek:** Zorunlu Yaz Staj Formu

***NOT:*** *Öğrenciler planlanan mesleki uygulama süresi başlamadan en geç 15 gün önce Program Başkanını ve Staj Koordinatörlüğünü bilgilendirmek zorundadır.*