**T.C.**

**SAMSUN ÜNİVERSİTESİ**

**SİVİL HAVACILIK YÜKSEKOKULU**

**BÖLÜM UYGULAMALI EĞİTİMLER KOMİSYONU’NA**

………………………………………………….. (firma ünvanı) olarak, Samsun Üniversitesi Sivil Havacılık Yüksekokulu Bölüm Uygulamalı Eğitimler Komisyonu tarafından, …………………………… Eğitim-Öğretim yılı bahar dönemi boyunca yürütülmesi planlanan İşyerinde Mesleki Uygulama Eğitimi için belirlenen işyeri kriterlerini sağladığımızı ve aşağıda verilen bilgiler doğrultusunda öğrencinin uygulamalı eğitime kabul edileceğini beyan ederiz.

Gereğini bilgilerinize sunarız.

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN;** | |
| Adı Soyadı: |  |
| T.C. Kimlik No: |  |
| E-posta Adresi: |  |
| Telefon No: |  |
| İkametgah Adresi |  |
| **İŞYERİ / FİRMA** | |
| Adı: |  |
| Adresi: |  |
| Hizmet Alanı: |  |
| Telefon No: |  |
| Sorumlu Eğitici Personel Adı Soyadı/Ünavı |  |
| Öğrencinin İstihdam Edileceği Birim/Departman |  |
| Öğrencinin Uygulamalı Eğitim Süresince İstihdam Edileceği Birim/Departmandaki Pozisyon/Ünvanı |  |

**İşyeri Yetkilisi**

**Adı-Soyadı:**

**Ünvanı:**

**Kaşe/ İmza/Tarih:**