***Form 2***

…./…./20...

**İLGİLİ MAKAMA**

Aşağıda adı, soyadı ve bölümü belirtilen Fakültemiz öğrencisi, 20….-20…. eğitim öğretim yılı içindeki, İşletmede Mesleki Eğitim (70 iş günü) yükümlülüğünü, kurumunuzda yapmak istemektedir. Öğrencilerimizin eğitim süresince (başlangıç ve bitiş tarihleri arasında), sigorta işlemleri Üniversitemiz tarafından yapılacaktır. Öğrencimizin mesleki eğitimini, 07 Mart 2022 tarihinden itibaren İşyeri Onay Formunda (*Form 3*) belirteceğiniz tarihte başlamak üzere, kurumunuzda almasını uygun görüyorsanız, İşyeri Onay Formunu doldurarak Gedik Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına göndermenizi saygı ile arz ve rica ederim.

………………………..………. Bölümü Başkanı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| Bölümü |  |
| Numarası |  |
| E-Mail |  |
| Cep Tel |  |