

T.C.
MİLLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI
İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM / TAMAMLAYICI EĞİTİM / STAJ SÖZLEŞMESİ

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı		Kayıtlı olduğu Okulun / Kurumun Adı	
T.C. Kimlik No.		Okul Numarası	
Baba Adı		Sınıfı-Şubesi	
Ana Adı		Alanı / Dalı	
Doğum Yeri		Telefon Numarası	
Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)		İşletmelerde Mesleki Eğitim/ Tamamlayıcı Eğitim/Staja Başlama Tarihi/...../.....

ÖĞRENCİ

IBAN NO:

T R

OKUL / KURUMDA İRTİBAT SAĞLANACAK KOORDİNATÖR MÜDÜR YARDIMCISININ

Adı Soyadı		İş Telefonu	
		Cep Telefonu	

ÖĞRENCİ VELİSİNİN/YASAL TEMSİLCİSİNİN

ÖĞRENCİNİN 18 YAŞINDAN BÜYÜK OLMASI HÂLİNDE İRTİBAT SAĞLANACAK KİŞİNİN

Adı Soyadı		Adı Soyadı	
Yakınlığı	<input type="checkbox"/> Anne <input type="checkbox"/> Baba Diğer (Belirtiniz.)	Yakınlığı (Öncelikle 1. derece yakını)	
İkamet Adresi		İkamet Adresi	
Telefon No.		Telefon No.	
e-Posta Adresi		e-Posta Adresi	

İŞLETMENİN

Adı			
Adresi		İşletme Temsilcisinin Adı Soyadı	
		Eğitici Personel / Usta Öğreticinin Adı Soyadı / T.C. Kimlik Numarası	
Yasal Durumu	Kamu <input type="checkbox"/> Özel <input type="checkbox"/>	Telefon No.	
İşletmede Çalışan Personel Sayısı (stajyerler hariç)		e-Posta Adresi	
Vergi Numarası		Gerçek Kişi ise T.C. Kimlik No.	

SGK İŞ YERİ SİCİL NO. / BAĞ-KUR NO:

İŞ YERİ

IBAN NO:

T R

• Öğrencinin özel eğitim (Bireyselleştirilmiş Eğitim Programına (BEP) Raporu) ve sağlık durumuna dair belge var ise belirtiniz.

Yazınız:.....

• Öğrencinin işletmede görevlendirildiği birim:.....

• Öğrenci velisi, öğrencisinin işletmenin başka birimlerinde veya iş için gidilen uygulama alanlarında eğitim almasına izin verip vermediğini el yazısı ile yazmalıdır. (İzin veriyorum / İzin vermiyorum)

Yazınız:.....

Okul/Kurum Müdürü	İşveren veya Vekili	Öğrenci Velisi/Yasal Temsilcisi (18 yaşından büyük ise kendisi)
Tarih:/...../.....	Tarih:/...../.....	Tarih:/...../.....
Adı Soyadı:	Adı Soyadı:	Adı Soyadı:
Mühür/İmza:	Kaşe/İmza:	Mühür/İmza:

