



TÜRK HAVA KURUMU ÜNİVERSİTESİ

ZORUNLU STAJ KABUL FORMU

UNIVERSITY OF TURKISH AERONAUTICAL ASSOCIATION
COMPULSORY SUMMER PRACTICE/INTERNSHIP ACCEPTANCE FORM

I-ÖĞRENCİ BİLGİLERİ/STUDENT INFORMATION

Adı/Name:	Soyadı/Surname:	Öğrenci No/Student ID No:
Sınıfı/Year:	Fakülte/Faculty:	Bölüm/Department:
Ev Adresi/Contact Address:		
Tel : (Ev/Home)	GSM :	E-posta/E-mail :
Varsa/If there is (öğrenciye ait); <input type="checkbox"/> SSK <input type="checkbox"/> BAĞ-KUR <input type="checkbox"/> EMEKLİ SANDIĞI numarası / number		

II-STAJ YAPILACAK KURUMUN/THE ORGANISATION

Adı/Name of the Organisation:	
Kurum içindeki birimin adı/Name of the department in the organisation:	
Adresi/Address:	
Tel/Phone:	
Fax :	E-mail :
Yetkili Staj Sorumlusunun Adı/Name of the Staff Responsible for Summer Practice/Internship:	
İnsan Kaynakları Müdürünün Adı/Name of Human Resources Manager:	
Staj Başlama Tarihi/Beginning Date:	
Staj Bitiş Tarihi/Completion Date:	

STAJ ÖĞRENCİSİNDEN BEKLENEN GÖREVLER/
DUTIES EXPECTED FROM THE INTERNSTAJ ÖĞRENCİSİNE VERİLECEK DESTEK/
SUPPORT THAT WILL BE GIVEN TO THE INTERNİŞYERİ STAJ YETKİLİSİNİN ONAYI/APPROVAL OF THE STAFF
RESPONSIBLE FOR SUMMER PRACTICE/INTERNSHIP AT THE
ORGANISATIONTHKÜ BÖLÜM STAJ KOMİSYONU ONAYI/ APPROVAL OF
UTAA SUMMER PRACTICE/INTERNSHIP COMMITTEE

Kurumumuzda yukarıda belirtilen tarihler arasında staj yapması kabul edilmektedir. /The person is permitted to do his/her summer practice/internship at our organisation on the dates indicated above.

Tarih / Date:

.../.../.....

Yukarıda adı geçen öğrencimizin belirtilen kurumda zorunlu staj yapması komisyonumuz tarafından uygun görülmüştür/görülmemiştir./ It is approved /not approved for our student, identified above, to do his/her compulsory summer practice/internship at the organisation indicated.

Tarih / Date:

.../.../.....

Kurum Yetkilisi /Responsible Staff of the Institution
Adı Soyadı – İmza – Kaşe / Name Surname – Signature – Stamp

Staj Komisyonu / Summer Practice/Internship Committee
İmza / Signature