



STAJYER KABUL FORMU

Öğrencilerinizden ,
..... tarihleri arasında iş günü zorunlu stajını yapmak
üzere kuruluşumuza stajyer olarak kabul edilmiştir.

Formu dolduran kişi: Görevi :
.....

Tarih : İmza :
.....

Kurum kaşesi:
.....

Önemli not: Lütfen bu formu doldurup taradıktan sonra PDF formatında, en geç 25 Mayıs 2026
tarihine kadar trmintern@bogazici.edu.tr e-posta adresine gönderiniz. Teşekkürler.

STAJ İLE İLGİLİ BİLGİLER:

Stajyerden staj boyunca sorumlu olacak kişinin;

Adı, Soyadı :
.....

Görevi, Pozisyonu :
.....

Stajyere uygulanacak eğitim programının

Genel olarak kapsamı :
.....

Çalışacağı Bölüm/Birim:

STAJ YERİ (FİRMA/İŞLETME) BİLGİLERİ:

Kuruluşun adı :
.....

Posta adresi :
.....

Kategorisi / sınıfı : Telefon numarası:.....

Türü : Faks:
.....

Oda sayısı (Konaklama tesisi ise): E-posta:
.....

İşletmeye açıldığı yıl : Toplam personel sayısı:
.....

Öğrenci Cumartesi günleri çalışacaktır:

Evet ()

Hayır ()

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

Öğrencinin danışmanı: Okul numarası:.....

T.C. kimlik numarası : Doğum tarihi :...../...../.....

Öğrencinin İletişim Bilgileri:

E-posta :.....

Telefon :.....
