

T.C.
ANKARA MEDİPOL ÜNİVERSİTESİ
MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ

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

Konu :

İlgili Makama,

..... Programı öğrencilerinden
..... no'lu,, (....) iş günü staj yapmakla
yükümlüdür. İlgili öğrencinin staj yaptığı tarihler arasındaki iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi
Üniversitemiz tarafından ödenecektir. Kurumunuzda staj yapması uygun görüldüğü takdirde, ekteki "**staj yeri**
kabul formu"nun doldurularak adresimize gönderilmesini arz / rica ederim.

Saygılarımla

Dr. Öğr. Üyesi Hayriye AKTAŞ DİNÇER
MYO Müdürü

Ek: Staj Kabul Formu