Sivas Cumhuriyet Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulunun ………………………………………... Bölümü ………………………… numaralı öğrencisiyim. 2020-2021 Eğitim-Öğretim Yılı zorunlu yaz dönemi stajını, COVİD-19 salgını nedeniyle oluşabilecek tüm risk ve sorumluluğu kabul ederek kendi isteğimle aşağıda belirttiğim işletmede ve tarihlerde yapmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

Tarih:

İmza:

Adı Soyadı :

Staj Yapılacak İşletme Adı :

Staj Başlangıç Tarihi :

Staj Bitirme Tarihi :

Adres : Telefon :

E-Posta :