**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Yüksekokulunuz ……………………………Programı, …………………….. numaralı öğrencisiyim. 2021-2022 Eğitim-Öğretim Yılı Yaz 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 :