**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 :