

ERDİNÇ –AHMET CENGİZ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜNE

2022... - 2023... Eğitim-Öğretim Yılı Staj dönemi için işletmemizde aşağıda belirtilen sayıda ve belirtilen bölümlerde Beceri Eğitimi yaptırmak üzere stajyer öğrenci talebimizin değerlendirilmesini,

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Yetkili isim-imza-kaşe

İŞLETMENİN ADI			
ADRES			
TELEFON /FAKS NO			
FAALİYET ALANI			İŞLETME PERSONEL SAYISI :
İŞLETMENİZDEKİ İSG HİZMET DURUMU	<input type="checkbox"/> KENDİMİZ SAĞLIYORUZ İSG UZMANIN ADI SOYADI SİCİL NUMARASI	<input type="checkbox"/> DIŞARIDAN SAĞLANIYOR OSGB ÜNVANI - ADRESİ	<input type="checkbox"/> SAĞLANMIYOR
İŞLETMEYE AİT BANKA –İBAN BİLGİSİBANKASIŞUBESİ	TR.....	
İŞLETME SGK SİCİL NO: yoksa; İŞLETME VERGİ NO:			
DEVLET KATKISI İLE İLGİLİ TERCİHİ	<input type="checkbox"/> DEVLET KATKISINDAN YARARLANMAK İSTİYORUM.	<input type="checkbox"/> DEVLET KATKISINDAN YARARLANMAK İSTEMİYORUM.	
İŞLETME YETKİLİSİ	ADI SOYADI:	Gsm : 0 (.....)	
EĞİTİM SORUMLUSU	ADI SOYADI:	Gsm : 0 (.....)	

STAJYER ÖĞRENCİ TALEP DETAYLARI

BÖLÜMLER	Öğrenci Sayısı
TOPLAM (Öğrenci Sayısı) :	

Görüş ve Önerileriniz:

- Not:**
- 1-Bu form taahhüt niteliğinde olmayıp öğrenci verilmesi uygun görülen işletmeler, okulumuzdaki kurul tarafından değerlendirilerek ayrıca sözleşme yapılacaktır.
 - 2-Öğrencinin tüm sigorta ve devlet katkısı işlemleri okulumuz tarafından yürütülecektir.
 - 3-Okulumuz ile ilgili iletişim bilgilerine ve bu forma [http:// eacmtal.meb.k12.tr](http://eacmtal.meb.k12.tr) adresinden ulaşabilirsiniz.
 - 4-Formun işleme konulması için ilgili yerlerin eksiksiz doldurulması ve okulumuza ulaştırılması gerekmektedir.