Uygulamalı Bilimler Fakültesi / Faculty of Applied Sciences

Staj İzin Talep Formu

*Leave of Absence Request Form*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci Numarası**  *Student Number* | **Öğrenci Adı / Soyadı**  *Student Name / Surname* | | |
| **Staj Dersi Kodu**  *Internship Course Code* | | |
| **Tercih edilmiş akademik uzmanlık alanı (Eğer var ise)**  *Track chosen in your academic program (if any)* | | | |
| **Staj Yapılan Kurum/Bölüm/Pozisyon**  *Current Institution/Department/Position* | | | |
| **Staja Başlama Tarihi**  *Start Date of the Internship* | | **İzin İstenilen Günler**  *Requested Days of Leave* | **Kalan Gün Sayısı**  *Days Remaining for Completion* |
| **Staj İzin Talep Gerekçesi**  *Reason for Requesting Leave of Absence* | | | |
| **Öğrenci İmzası**  *Student Signature* | | | **İmza Tarihi**  *Date of Signature* |
| **UBF Staj Koordinatörü Görüşü**  *Comment of the FAS Internship Coordinator* | | | |
| **UBF Staj Koordinatörü İmzası**  *Signature of the FAS Internship Coordinator* | | | **İmza Tarihi**  *Date of Signature* |
| **Bölüm Başkanı Görüşü**  *Comment from the Department Head* | | | |
| **Bölüm Başkanı İmzası**  *Signature of the Department Head* | | | **İmza Tarihi**  *Date of Signature* |

sas.in.05