

EK-1 (*) – İşbaşında Eğitim Uygulaması Talep İnceleme Dilekçesi

Tarih: / /20

**BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ KAHRAMANKAZAN MESLEK YÜKSEKOKULU
ZORUNLU İŞBAŞINDA EĞİTİM UYGULAMASI
PROGRAM KOORDİNATÖRLÜĞÜ'NE,**

Yüksekokulunuzun.....programı,.....numaralı öğrencisiyim. İşbaşında eğitim uygulaması yapabilmem için durumumun incelenmesini istiyorum. Gereğini bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Öğrencinin;

Cep Telefon numarası:

E-posta adresi:

T.C Kimlik numarası:

İmza
Adı Soyadı

- Alt sınıftan herhangi bir dersim yoktur.
 Alt sınıftan (I., II, III. yarıyıl) aşağıdaki ders(ler)im vardır:

Dersin Kodu	Dersin Adı
1.
2.
3.

Bu alt kısım öğrenci danışmanı tarafından doldurulacaktır

Öğrenci işbaşında eğitim uygulamasını (yapabilir) // (yapamaz) (*)

İmza
Adı Soyadı

(*) Öğrencilerin Zorunlu İşbaşında Eğitim Uygulaması yapma taleplerinde ve danışmanların talep incelenmesinde “Başkent Üniversitesi Kahramankazan Meslek Yüksekokulu Zorunlu İşbaşında Eğitim Uygulaması Yönergesi”nin ilgili maddelerini (Md.7) dikkate alınması önem arz eder.