|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  |
| **Programı** |  |
| **Akademik** **Yılı/Dönemi** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **İletişim Bilgileri** | **GSM Tel:** |  | **DİĞER Tel:** |  |
| **İkametgâh Adresi** |  |

 İşletmede Mesleki Eğitim ….. /…. / **20**…’de başlayacak, ….. /…. / **20**…tarihinde bitecektir. Bu eğitim **…… hafta** sürecektir.

 AOSB Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu ‘’İşyeri Eğitimi Yönergesi’’ İşyeri Eğitim dersini seçme önkoşullarını sağlamam durumunda belirtilen tarihler arasında Yüksekokulumuzun protokol imzaladığı işletmelerden birinde “İşyeri Eğitimi” dersini almak istiyorum.

 ......... / ......... / 202…

Öğrenci Adı Soyadı

İmza

**İşyeri Eğitimi Dersini Seçme Önkoşulu**

1. Bahar yarıyılındaki derslerin tamamından başarılı veya başarısız olduğu derslerde ise devam şartının yerine getirilmiş olunması,
2. İş Güvenliği ve İşçi Sağlığı dersinden başarılı olunması,