

Hesap İşleri Şube Müdürlüğü'ne,

Bölümümüz öğrencileri zorunlu staja tabi tutulduğundan .....

adlı öğrencimiz ...../..... tarihleri arasında ..... iş günü aşağıda adı geçen kurumda çalışacaktır.

T.C. Kimlik No : .....

E-mail adresi : .....

Staj Yapacağı Yer : .....

Öğrencinin staj yapacağı kuruma hitaben yazılmış, B.Ü. 'nün prim (iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi) ödeyeceğine dair bir yazının bölümümüze gönderilmesini ve sigorta işlemleri için gereğini rica ederim.



A. Sinem Uğuz

Kimya Mühendisliği Bölümü

Staj Koordinatörü