**STAJ TAAHHÜTNAMESİ**

T.C. KİMLİK NUMARASI :

ADI SOYADI :

ÖĞRENCİ NO :

BÖLÜMÜ :

STAJ BAŞLAMA TARİHİ :

STAJ BİTİŞ TARİHİ :

ZORUNLU STAJ SÜRESİ :

İlgili staj döneminde başlama-bitiş tarihlerinde değişiklik olması durumunda, mücbir sebeple ara verilmesi veya hastalık nedeni rapor alınması halinde beş (5) iş günü içinde ilgili işyerine onaylatıp, Bölümümüzün **e-posta** adresine göndereceğimi veya elden teslim edeceğimi, göndermediğim takdirde ve staj yapmaktan vazgeçmiş sayılacağımı benim ile ilgili Fakültenin uğrayacağı **her türlü maddi zararı yasal gecikme faizleri ile birlikte ödemeyi kabul ve taahhüt ederim.**

Öğrencinin Adı Soyadı

Tarih

İmzası