# T.C.

**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ YABANCI DİLLER YÜKSEKOKULU**

# İngilizce Mütercim ve Tercümanlık Bölüm Başkanlığı’na

*İŞYERİ/KURUM STAJ KABUL FORMU*

## Tarih: .…. /…. / 20….

Aşağıda bilgileri verilen öğrencinizin belirtilen tarihler arasında işyerimizde ………. iş günü staj yapması uygun görülmüştür.

## Bilgilerinize arz ederiz.

**Öğrenci ve Staj Bilgileri:** *(Öğrenci tarafından doldurulacaktır)*

Firma Yetkilisinin İsim, İmza ve Firma Kaşesi

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| Numarası |  |
| Staj Türü |  |
| Staj Yapılacak İş Günü Sayısı |  |
| İletişim Tel | +90 5 |

**İşyeri / Kurum ve Staj Bilgileri:** *(İşletme/Kurum tarafından doldurulacaktır)*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Unvanı | |  |
| İletişim Bilgileri | Adres |  |
| Telefon ve Faks | Tel:+90. Faks: |
| E-Posta | **@** |
| İşletmedeki Personel Sayısı | | ☐ 1-9 ☐ 10-49 ☐ 50-249 ☐ >250 |
| İşletmede tercüme hizmetleri gerçekleştirilmektedir\* | | * Evet ☐ Hayır\* |
| Cumartesi Çalışma Durumu | | * Çalışıyor ☐ Çalışmıyor |
| Staj Başlama ve Bitiş Tarihleri | | ........ /…… / 20.... ile /…… /20…. |
| Ücret Ödenip/Ödenmeyeceği\*\* | | * Ödenecek\*\* ☐ Ödenmeyecek |

**\* İşyerinde tercüme hizmetleri gerçekleştirilmiyorsa, staj kabul edilmeyecektir.**

**\*\*Ücret ödenmesi durumunda “Staj Ücretlerine İşsizlik Fonu Katkısı Öğrenci ve İşveren Bilgi Formu” nun doldurularak onaylanması gerekmektedir.**

**NOT**: Belirtilen tarihler arasında öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Kütahya Dumlupınar Üniversitesi tarafından yapılacaktır.

T.C. Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Yabancı Diller Yüksekokulu İngilizce Mütercim ve Tercümanlık Bölümü Evliya Çelebi Yerleşkesi Kütahya Tel: 0.274.2652031 / 7514