|  |  |
| --- | --- |
| http://dpu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/1/images/logolar/dpu-logo1.png**https://birimler.dpu.edu.tr/app/views/panel/ckfinder/userfiles/6/images/logo_fakuelte.bmp****KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ…………….. BÖLÜMÜ |  Fotoğraf |
| **İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM** ÖĞRENCİ KABUL FORMU |
|  |
| **ÖĞRENCİNİN**  |
| Adı Soyadı |  |
| Öğrenci Numarası |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Telefon (Cep/Ev) |  |
| E-posta |  |
| Bölümü |  |
| Başlama Tarihi |  |
| Bitiş Tarihi |  |
| Uygulama Süresi | 14 Hafta |
| İşletmede Mesleki Eğitimimi aşağıda belirtilen işletmede yapacağım. İşletmede Mesleki Eğitimim süresince İşletme ~~işyeri~~ ile yapılmış olan protokole, sözleşmeye, İşletmede Mesleki Eğitim Yönergesine, işletme disiplin ve çalışma kurallarına uyacağımı beyan ve taahhüt ediyorum.  ..…./..…./..…… Öğrencinin İmzası |
| Yukarıda kimliği verilen Bölümümüz öğrencisinin 14 haftalık İşletmede Mesleki Eğitimini Kütahya Dumlupınar Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi İşletmede Mesleki Eğitim Yönergesi kapsamında aşağıda belirtilen işletmede yapması uygundur. |
|  |
|  |  Onay |
|  | Bölüm İşletmede Mesleki Eğitim Komisyonu Başkanı |
|  |
| **İŞYERİNİN** |  |
| **Kurum/İşletme Adı** |  |
| **Adresi** |  |
| **Tel/Faks Numarası** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Faaliyet Alanı (Sektör)** |  |
| Yukarıda Adı Soyadı ve T.C. Kimlik Numarası yazılı öğrencinin belirtilen tarihlerde işyerimizde İşletmede Mesleki Eğitim yapması uygun görülmüştür. |
|  |  İşletme Yöneticisi Onayı  (Kaşe, İmza) |  |
|  |
|  |
| UYGUNDUR.… /…. /20.. |
| Bölüm Başkanı |
| - İşletmede Mesleki Eğitim süresince, öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.- “İşletmede Mesleki Eğitim Öğrenci Kabul Formu” 2 adet düzenlenecek olup, 1 adet nüfus cüzdan fotokopisi eklenecektir. |