

Tarih:

T.C.
HALIÇ ÜNİVERSİTESİ
MESLEK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜNE

T.C. Haliç Üniversitesi Meslek Yüksekokulu sınıfı
..... T. C. Kimlik Numaralı öğrencisiyim.

2024-2025 Eğitim-Öğretim Yılı güz döneminde okuduğum
programının uygulama eğitimini kendi isteğim ile Hastanesinde
yapmak istiyorum.

Bahse konu uygulama eğitiminin öğrenimim sürecindeki zorunlu eğitim
kapsamında olduğunu kabul ederek söz konusu uygulama eğitimi süresince ilgili
hastanede yapacağım çalışmalarımın dolaylı gerek üniversitenizden gerekse
staj/uygulama eğitimimi gerçekleştireceğim hastaneden herhangi bir
staj/uygulama eğitimi ücreti veya çalışma ücreti talep etmeyeceğimi beyan ve
taahhüt ederim.

Gereği hususunu bilgilerinize arz ederim.

Telefon:
E-posta Adresi:

Adı Soyadı:
İmza: