

TC İSTANBUL KÜLTÜR ÜNİVERSİTESİ  
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ  
ELEKTRİK – ELEKTRONİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıda belirtilen bölümünüz öğrencisinin ... / ... / 20 ile ... / ... / 20 tarihleri arasında toplam ... işgünü Firmamızda / Kurumumuzda staj yapması uygun bulunmuştur.

Cumartesi günleri yarım çalışma günüdür / tam çalışma günüdür / çalışma günü değildir.

Bilgilerinize arz ederiz.

Kaşe / Mühür üzerine imza

Kurum Yetkilisi / Müdür

Adı Soyadı

Unvanı

---

**STAJ YAPACAK ÖĞRENCİNİN**

**Adı ve Soyadı** : .....

**Öğrenci Numarası** : .....

**Yarıyıl** : .....

---

**STAJ YAPILACAK FİRMANIN**

**Adı** : .....

**Bölüm** : .....

**Adresi** : .....

**YETKİLİ KİŞİNİN**

**Adı ve Soyadı** : .....

**Unvanı** : .....

**eski versiyonları:** INTERNSHIP\_COMPANY\_ACCEPTANCE\_LETTER\_(TR) (ver1 20/01/2020), STAJ\_İŞYERİ\_KABUL\_YAZISI (ver2 03/02/2022)