|  |  |
| --- | --- |
| **ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ****FEN FAKÜLTESİ BİYOLOJİ BÖLÜMÜ****“MESLEKİ UYGULAMA PROGRAMI” BAŞVURU FORMU** | omu logo ile ilgili görsel sonucu |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | T.C. Kimlik No |  |
| Öğrenci No |  | Telefon No |  |
| Öğretim Yılı |  |
| Uygulama Başlangıç |  | Uygulama Bitiş  |  |
|  “**MESLEKİ UYGULAMA PROGRAMI**” kapsamındaki uygulamaları aşağıda bilgileri verilmekte olan kurum/kuruluşta yapmak istemekteyim.  Gereğini saygılarımla arz ederim.  …./…./…….. Öğrenci İmzası |
| Yukarıda açık kimliği verilen Biyoloji Bölümü öğrencisinin belirtilen tarihler arasında kurum/kuruluşta bulunması zorunludur. Kurum/kuruluş amiri tarafından denetlenecek öğrenci için belirlenen süre sonunda imzalı ve onaylı değerlendirme formlarını öğrenci danışmanına vermenizi rica eder çalışmalarınızda başarılar dileriz. … ./… ./… …./…./….  Biyoloji Bölüm Başkanı Öğrenci Danışmanı |
| **KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ** |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| **KURUM/KURULUŞ** **AMİRİ**  |
| Adı-Soyadı |  | Cep Tel No :  |
| Görev /Ünvanı |  |
| İmza/KaşeTarih |  |

*NOT: Bu form üç(3) nüsha doldurulacak ve transkript eklenecektir. Bir nüsha Biyoloji Bölüm Başkanlığına, bir nüsha kurum/kuruluşa verilecek ve bir nüsha da öğrencide kalacaktır*