

	<b>Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi</b> <b>Uzaktan Eğitim Meslek Yüksekokulu</b> <b>Staj Muafiyet Talep Formu</b>	Doküman No	ÖİDB-FRM-
		Yürürlük Tarihi	2023
		Revizyon Tarihi	-
		Revizyon No	-
		Sayfa No	1 / 2

**UZAKTAN EĞİTİM MESLEK YÜKSEKOKULU**  
..... **BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Senatosunun 05/05/2023 tarihli 115 sayılı toplantı ve 02 sayılı kararı ile kabul edilmiş olan “Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Uzaktan Eğitim Meslek Yüksekokulu Staj Uygulama Esas ve Usulleri”nin 16. Maddesi’ne göre muafiyet işleminin yapılmasını istiyorum.

Bilgilerinize ve gereğini arz ederim.

<input type="checkbox"/>	(1) Yatay (Önlisans/Lisans veya Çift Anadal/Yandal) geçiş yoluyla geldiğim önceki eğitim kurumlarında staj yaptım
<input type="checkbox"/>	(2) Malül durumdayım
<input type="checkbox"/>	(3) Cezaevinde/tutukevinde hükümlüyüm/tutukluyum
<input type="checkbox"/>	(4) Öğrenim gördüğüm program ile ilgili bir işte <input type="checkbox"/> çalıştım (....../...../20.... - ...../...../20..... tarihleri arasında)
	<input type="checkbox"/> çalışmaktayım

**Öğrenci Bilgileri**

Adı ve Soyadı	:	_____
Numarası	:	_____
Bölüm / Program	:	_____
Cep Telf. No	:	0 (5 ) _____
E-Mail Adresi	:	_____

\_\_/\_\_/20\_\_

İMZA

**Ek: Durum Gösterir Belge**

 ISPARTA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ	<b>Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi</b> <b>Uzaktan Eğitim Meslek Yüksekokulu</b> <b>Staj Muafiyet Talep Formu</b>	Doküman No	ÖİDB-FRM-
		Yürürlük Tarihi	2023
		Revizyon Tarihi	-
		Revizyon No	-
		Sayfa No	2 / 2

..... BÖLÜMÜ  
..... PROGRAMI  
**İNTİBAK/STAJ KOMİSYON KARARI**

Komisyonumuz, ..... tarihinde toplanarak, ..... numaralı .....'nin, **Staj Muafiyeti Talebini** incelemiştir.

İncelemeler neticesinde; “Isparta Uygulamalı Bilimler Üniversitesi Uzaktan Eğitim Meslek Yüksekokulu Staj Uygulama Esas ve Usulleri ”nin 16. Maddesi ..... bendi gereğince, öğrencinin/öğrencilerin şartları **sağladığı/sağlamadığı** komisyonumuzca tespit edilmiştir. Öğrencinin/öğrencilerin başvurusuna ait değerlendirme sonucu aşağıda verilmiştir.

Gereğini bilgilerinize arz ederiz. .... / ..... / .....

S. No	Adı Soyadı	Öğrenci No	Programı	Komisyon Kararı

Adı-Soyadı / İmza

.....

Komisyon Başkanı

\_\_/\_\_/20\_\_

Adı-Soyadı / İmza

.....

Komisyon Üyesi

\_\_/\_\_/20\_\_

Adı-Soyadı / İmza

.....

Komisyon Üyesi

\_\_/\_\_/20\_\_