**…………………………………………………………………………..**

Gümüşhane Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi İş Sağlığı ve Güvenliği Bölümü 3. Sınıf öğrencisiyim. … / …. / 201.. ile …. / …. / 201.. tarihleri arasında…………… iş günü sürecek **zorunlu stajımı** işyerinizde yapmak istiyorum. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince staj yapacağım döneme ilişkin **…………** iş günlük **“İş Kazası ve Meslek Hastalığı”** sigortası pirimim, Üniversitemiz tarafından yatırılacaktır.

Kurumunuzda zorunlu stajımı yapabilmem hususunda müsaadelerinizi arz ederim.

**Öğrencinin**

**T.C. Kimlik Numarası:**

**Adı ve Soyadı:**

**Öğrenci Numarası:**

**İkametgah Adresi:**

**Telefon Numarası:**

**…./…./201**

**İmza**