|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **KİŞİSEL BİLGİLER** | | | | |
| Ad | : |  | | |
| Soyad | : |  | | |
| T.C. Kimlik No | : |  | | |
| Baba Adı | : |  | | |
| Cinsiyet | : | ( ) Bay ( ) Bayan | | |
| Doğum Yeri | : |  | | |
| Doğum Tarihi | : |  | | |
| İrtibat Adres | : |  | | |
| İrtibat Tel | : | 0 ( ) ………..-………-………. | | |
| E-Posta | : |  | | |
| Staj Yapmak İstediğiniz  Tarih Aralığı | : | ……/………/ 20…….. - ……/………/ 20…….. | | |
| Zorunlu Staj Süresi | : |  | | |
| **İŞ VEYA STAJ TECRÜBESİ** | | | | |
|  | | | | |
| **BİLDİĞİNİZ YABANCI DİLLER** | | | | |
|  | | OKUMA | YAZMA | KONUŞMA |
| 1. | |  |  |  |
| 2. | |  |  |  |
| 3. | |  |  |  |
| **REFERANSLAR** | | | | |
| Adı-Soyadı | | Mesleği / Görevi | Telefon | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |
|  | |  |  | |

UYGUNDUR

Yukarıda adı geçen kişinin belirttiği tarihlerde Laboratuvar Görevlisi …………….. …………. ‘in sorumluluğunda …… birimi…. Laboratuvarlarında staj yapması uygun bulunmuştur.

…../……./ 20………

Doç. Dr. S. Batuhan AKBEN

Müdür