

STAJ BAŞVURU FORMU
(INTERNSHIP APPLICATION FORM)

KİMLİK BİLGİLERİ (INFORMATION OF IDENTIFICATION)

Kimlik kartı/Nüfus kâğıdı fotokopisini lütfen bu forma ekleyiniz
(Please attach a copy of your ID card to this form)

ADI SOYADI Name Surname	
DOĞUM TARİHİ/YERİ Date and Place Of Birth	
T.C. KİMLİK NO Identification Number	

FOTOĞRAF (PHOTO)

İLETİŞİM BİLGİLERİ (CONTACT INFORMATION)

EV TELEFONU/CEP TELEFONU Phone (Home and Mobile)	
E-POSTA ADRESİ E-mail	
EV ADRESİ Address	

EĞİTİM BİLGİLERİ (EDUCATIONAL BACKGROUND)

ÜNİVERSİTE - FAKÜLTE/YO/MYO University-Faculty/Collage-High School	
BÖLÜM/PROGRAM/ANA BİLİM DALI - SINIF Department/Programme/Division-Class	
GENEL AKADEMİK ORTALAMA (GAO) General Academic Average (GAA) GAO gösteren transkriptinizi lütfen bu forma ekleyiniz. Please attach your transcript which indicates your GAA to this form.
VARSA ALDIĞINIZ ÖDÜLLER/SERTİFİKALAR Awards/Sertificate That You Recieved, If any	

SAĞLIKLA İLGİLİ BİLGİLER (INFORMATION RELATED TO HEALTH)

GEÇİRMİŞ/GEÇİRMEKTE OLDUĞUNUZ KRONİK BİR RAHATSIZLIĞINIZ VAR MI? Do You Have Had/Current A Chronic Disease?	EVET (Yes) <input type="checkbox"/> HAYIR (No) <input type="checkbox"/> Cevabınız "Evet" ise lütfen bu alana yazınız. If "Yes", please write it in this field.
VARSA UZUN SÜRELİ KULLANMAKTA OLDUĞUNUZ İLAÇ(LAR) If Any, The Drug(s) That You Are Using For Long Term	

STAJ BAŞVURU FORMU
(INTERNSHIP APPLICATION FORM)

STAJLA İLGİLİ BİLGİLER (INFORMATION RELATED TO INTERNSHIP)	
STAJ ZORUNLULUĞU VAR MI? Is Internship compulsory?	EVET (Yes) <input type="checkbox"/> HAYIR (No) <input type="checkbox"/> “Evet” ise lütfen zorunlu staj belgesini bu forma ekleyiniz. If “Yes”, please attach the compulsory internship document to this form.
TALEP ETTİĞİNİZ STAJ İŞ GÜNÜ Internship Working Days You Request gün (days)
TALEP ETTİĞİNİZ STAJ TARİHLERİ Internship Period You Request	BAŞLAMA TARİHİ:/...../..... BİTİŞ TARİHİ:/...../..... Starting Date:/...../..... End Date:/...../.....
STAJ YAPMAK İSTEDİĞİNİZ BİRİM Unit in Which You Want To Internship	LABORATUVAR (Laboratory) <input type="checkbox"/> İDARİ BİRİM (Management Office) <input type="checkbox"/>

REFERANS BİLGİLERİ (INFORMATION OF REFERENCES)		
	REFERANS 1 (REFERENCE 1)	REFERANS 2 (REFERENCE 2)
ADI SOYADI Name Surname		
ÇALIŞTIĞI KURUM Firm at Which He/She Is Working		
CEP TELEFONU Mobile Phone Number		

AİLE BİLGİLERİ (Size ulaşılamadığında iletişime geçilecek aile bireyi) FAMILY INFORMATION (Family member to contact if you cannot be reached)	
YAKINLIK DERESESİ/ ADI SOYADI What is Your Relation?/ Name Surname	
MESLEĞİ/ÇALIŞTIĞI KURUM Occupation/ Firm at Which He/She Is Working	
İŞ TELEFONU/CEP TELEFONU Phone Number (Work/ Mobile)	

Bu formu doldurduktan sonra ekleriyle birlikte lütfen kurumumuza elden ya da posta/kargo ile ulaştırınız.
Please send/deliver this form to our firm by hand or by mail/courier after filling it with its all attachments.

Kurumunuza yaptığım staj başvurumu dikkatinize arz eder, yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu kabul ederim.
I would like to bring to your attention the internship application I made to your company and I accept the accuracy of the above information.

Tarih (Date):

Ad Soyad (Name Surname):

İmza (Signature):