

STAJYER ÖĞRENCİ İŞLETME BİLGİ FORMU

ADI SOYADI	
NUMARASI	
FAKÜLTESİ	DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ REHA MİDİLLİ FOÇA TURİZM FAKÜLTESİ
İŞLETME ÜNVANI /ADI	
VERGİ NO	
PERSONEL SAYISI	
IBAN NO	
BANKA ADI	
ŞUBE KODU	
BANKA HESAP NO	
ADRES	
İL/İLÇE	

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. / / 20....

Yetkili Kişinin

Adı Soyadı :

İmza :

İşyeri Kaşesi :

Not: Bu Form “3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununa Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısımının İşsizlik Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esaslar” doğrultusunda hazırlanmıştır.