



TÜRKİYE CUMHURİYETİ
GİRESUN ÜNİVERSİTESİ
ŞEBİNKARAHİSAR MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Şebinkarahisar Meslek Yüksekokulunda bölümünde
..... programının numaralı öğrencisiyim.

20... – 20... Eğitim – Öğretim yılının döneminde, zorunlu olarak yapmam gereken (14 hafta süreli) mesleki uygulama çalışmasını, üniversite dışında bir işletmede yapma imkanı bulamadım.

Söz konusu mesleki uygulama çalışmasını, Yüksekokul Müdürlüğünün uygun göreceği, Üniversitemize bağlı bir birimde, herhangi bir ücret talep etmeden yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

İletişim Bilgileri:

(imza)

Adres:

.../.../20...

Cep:

(Adı – Soyadı)