|  |  |
| --- | --- |
| simge, sembol, logo, amblem, yazı tipi içeren bir resim  Yapay zeka tarafından oluşturulan içerik yanlış olabilir. | **T.C.****KONYA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ****MÜHENDİSLİK VE DOĞA BİLİMLERİ FAKÜLTESİ****YAZILIM MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ****İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM** **İŞ YERİ DEĞİŞİKLİĞİ BAŞVURU FORMU** |
| Dönem içerisinde işletme değişikliği ancak zorunlu hallerde ve ilgili bölüm kurul ve komisyonlarının onayı ile mümkündür. Herhangi bir işlem öncesinde İME komisyon üyeleri ile iletişime geçmeyi unutmayınız.Bu form bir nüsha düzenlenecek olup, İME komisyon üyelerine teslim edilecektir. |
|  |  |  |
| **Öğrenci Numarası / T.C. no :** |  |
| **Öğrenci Adı ve Soyadı :** |  |
| **Bölümü :** |  |
| **İME Dönemi :** |  |
|  |
| **ESKİ İŞLETME BİLGİLERİ** |
| **İME Yaptığı İşletmenin Adı ve Adresi :** |  |
| **İME Yaptığı Birim :** |  |
| **Yetkili Kişinin Adı Soyadı ve Görevi :** |  |
| **Yetkili Kişinin Telefon Numarası :** |  |
| **Yetkili Kişinin E-Posta Adresi :** |  |
| **İşletmede Eğitime Başlama Tarihi :** |  |
| **İşletmeden Ayrılma Tarihi :**(İME Komisyonunun onay/red verdiği haftanın son iş günü yazılmalıdır. ) |  |
|  |
| **İŞLETME DEĞİŞİKLİĞİ GEREKÇESİ** |
|  |
|  |
| **YENİ İŞLETME BİLGİLERİ** |
| **İME Yapacağınız İşletmenin Adı ve Adresi :** |  |
| **İME Yapacağınız Birim :** |  |
| **Yetkili Kişinin Adı Soyadı ve Görevi :** |  |
| **Yetkili Kişinin Telefon Numarası :**  |  |
| **Yetkili Kişinin E-Posta Adresi :**  |  |
| **İşletmede Eğitime Başlama Tarihi :**  |  |
| **İşletmeden Ayrılma Tarihi :**  |  |
|  |
| **Öğrenci** | **Yeni Kurum Yetkilisi İmza** | **İME Komisyon Üyesi** |
| Belge üzerindeki bilgilerin tarafımca doldurulduğunu ve doğruluğunu beyan eder, beyanımın ve diğer işlemlerimin hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak her türlü prim, idari ceza, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımca ödeneceğini taahhüt ederim.Tarih: ……./….../20….İmza: | Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin ilgili tarihlerde işletmemizde İşletmede Mesleki Eğitim dersini alması tarafımızca uygun görülmüştür.Tarih:….../...../20….İmza: | İlgili öğrencinin, İşletmede Mesleki Eğitim dersini adı geçen kurumda / işletmede alması uygundur.Tarih:….../…../20….İmza: |