



T.C.
PAMUKKALE ÜNİVERSİTESİ
Denizli Sağlık Hizmetleri MYO



Bölüm Başkanlığı'na

Bölümünüz Programı numaralı öğrencisiyim. Staj yerleriyle görüşmelerime rağmen okulumuzun önerdiği tarihlerin dışında-..... 20.. tarihleri için staj kabulü alabildim. Bu konudaki mazeretimi gösteren belge ekte sunulmuş olup; kuruluşunda belirtilen tarihlerde stajımı yapabilmem hususunda müsaadelerinizi ve gereğini saygılarımla arz ederim.

.../.../20..
Öğrencinin Adı Soyadı
İmza

Öğrenci Tel:

Ek: Belirtiniz (Yazışma/mail/kariyer kapısından ekran görüntüsü eklenmelidir)

Danışman Görüşü:

NOT: Öğrenciler bu formu planlanan mesleki uygulama süresi başlamadan en geç 1 hafta önce danışmanlarına ulaştırmak ve bilgilendirmek zorundadır. Bu dilekçe öğrenci tarafından doldurulup imzalandıktan sonra tarayarak mail yoluyla ve ya elden danışmanına teslim edilmelidir.