



İSTANBUL SAĞLIK VE SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Yüksekokulunuzun numaralıProgramına kayıtlı öğrencinizim. işletme / kurumunda / tarihlerinde çalışıyor olmam sebebiyle ve ekteki belgelerime istinaden 30 /45 /60 iş gününü kapsayan zorunlu yaz stajından muaf olabilmem hususunda gereğini bilgilerinize sunarım.

Ad Soyad:

İmza:

EKLER:

1. Çalışma Belgesi
2. SGK Tescil ve Hizmet Dökümü
3. SGK Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi

Adres:

Tel: