***(Lütfen* *gerekli bilgileri uygun boşluklara ve italik yazıların yerine elektronik ortamda girdikten sonra bu yazıyı siliniz.)***

*Firma / Kurum / Kuruluş adı/ anteti*

*Adres*

*Internet adresi*

*Tarih:* ……/……/….…….

**Atılım Üniversitesi Güzel Sanatlar Tasarım ve Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü Başkanlığı’na,**

Mimarlık Bölümü Lisans Programı öğrencisi ……………………………………….………………………… tarafından  
“MMR 499 Mimari Büro Stajı”’nın haftada 5 / haftada 6 tam gün olmak üzere aşağıda iş yerimize / firmamıza ait detaylı bilgileri verilen şantiye(ler)de 30 tam iş günü süre ile  
…… /…… /….……. - …… /…… /….……. tarihleri arasında yapılması uygun bulunmuştur.  
Gereği için bilginizi rica ederim.

*Yetkili İmza*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Yetkili Adı - Soyadı:** |  | | |
| **Kurumsal sorumluluğu:** |  | | |
| **İş yeri tlf.:** |  | **GSM tlf.:** |  |
| **E-posta:** |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Firma Adı:** |  | | | | |
| **Firma Adresi:** |  | | | | |
| **Staj Dönemi** | **20…..** | **Staj Başlama Tarihi** | **……/……/….…….** | **Staj Bitim Tarihi** | **……/……/….…….** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci No.** |  | **Sınıfı** |  |
| **Ad-Soyad** |  | | |
| **T.C. Kimlik No.** |  | | |
| **Sağlık/Sosyal Güvencesi** |  | | |
| **Sürekli Adresi** |  | | |
| **E-posta Adresi** |  | **GSM tlf.:** |  |

Mimarlık Bölümü Lisans Programı …… Sınıf ………….…………………………….………………. kayıt no.lu öğrencisi …………………………………….…………………………………………….………… tarafından “MMR 499 Mimari Büro Stajı”’nın  
……/……/….……. - ……/……/….……. tarihleri arasında yukarda belirtilen işyerinde yapılması  
(uygundur ) (uygun bulunmamıştır ).

Mimarlık Bölümü Staj Koordinatörü:

Mimarlık Bölümü Başkanı: