Fakültenizin ………………………… numaralı …… Sınıf öğrencisiyim. FZR …… Klinik Yaz Stajımı …………………………………………………………………………………………………………………………………………’nde …………………………………………………….. tarihleri arasında yapmaktayım. Stajıma devam ederken …………………………………………………….. tarihleri arasında hastalık raporum sebebiyle ……….. gün devamsızlığım bulunmaktır. Raporumun fotokopisini iş yeri staj sorumlusuna verdim. Staj telafisini yapabilmem için staj sigortamın uzatılmasın hususunda bilgilerini ve gereğini arz ederim.

 Tarih:

Adı Soyadı:

İmza:

Ek: Sağlık Raporu

T.C. No:

Cep Tel:

e-posta:

**İş Yeri Staj Sorumlusu**

 Adı Soyadı:

 Tel:

**Açıklamalar:**

1. Size sağlık raporu verildiğinde hemen öğrenci işleri birimini telefon ile arayınız.
2. Stajyer öğrenci Fakültemiz Uygulamalı Eğitimler Komisyon Kararı alınmadan staj telafisi yapamaz. Komisyon kararı olmadan yapılan telafi stajı geçersizdir. Staj telafi süresi kadar sigorta süresi uzatılır.
3. Staj telafi dilekçesini uzaktanftryo@deu.edu.tr adresine göndermeden önce mutlaka öğrenci işleri birimini arayınız. Durumunuz hakkında bilgi veriniz. Telefon ile görüşme yapmadan dilekçe ve raporunuzu göndermeyiniz. Belgeleri gönderdikten sonra öğrenci işlerini arayınız. Ve e-postanızın ulaşıp ulaşmadığını kontrol ediniz.
4. Staj telafi süresi kaç gün ise, hemen stajı biriminde staja hiç ara vermeden devam edilmelidir.