BİLECİK ŞEYH EDEBALİ ÜNİVERSİTESİ MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

| Tarih: |
|---|
| Bölümünüzün |
| Öğrencinin Adı Soyadı |
| İmzası |
| Kuruluş Adı: Temel İlgi Alanı: Adresi: |
| Telefon Numarası : Web Adresi : E-posta : |
| |

BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Adı geçen öğrencinin belirtilen iş yerinde stajını yapması komisyonumuzca uygun görülmüştür.

Saygılarımızla,

Staj Komisyonu Başkanı İmza