



T.C.  
**ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ**  
..... **FAKÜLTESİ**  
..... **BÖLÜMÜ**  
Uygulamalı İşyeri Eğitimi Firma/Kurum/Kuruluş/ Bilgi  
Formu

|                  |               |
|------------------|---------------|
| Doküman No       | FRM-OIDB-0049 |
| İlk Yayın Tarihi | 16/07/2024    |
| Revizyon Tarihi  | ---           |
| Revizyon No      | ---           |
| Sayfa No         | 1/1           |

Formun doldurularak, ilgili Bölüm Başkanlığı'na iletilmesi gerekmektedir.

|  |  |
|--|--|
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Adı</b>   |  |
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Adresi</b>  |  |
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Tel</b>   |  |
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Faks</b>  |  |
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Yetkilisinin Adı, Soyadı, Unvanı</b>  |  |
| <b>Firma/Kurum/Kuruluş Yetkilisinin iletişim bilgileri</b>   | <b>Tel:</b> .....<br><b>Faks:</b> .....<br><b>E-posta:</b> ..... |
| <b>Öğrencinin Firma/Kurum/Kuruluş'ta Eğitime Başlama - Bitiş tarihleri (ÖİK tarafından belirlenen tarihlerdir)</b> |  |

#### FİRMA/KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ

|  |  |
|--|--|
| <b>Çalışan teknik eleman sayısı</b><br><b>Teknisyen:</b><br><b>Mühendis:</b> |  |
| <b>Faaliyet alanı:</b>   |  |

#### Firma İmza/Kaşe

İlgili Dokümanlar: İş akışı 4.13.20. Fen ve Mühendislik Bilimleri Öğrencilerinin Uygulamalı Eğitimi Alt Süreci

|                                   |                                  |                                     |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Hazırlayan<br>İlgili Süreç Sahibi | Kontrol Eden<br>Birim Yöneticisi | Onaylayan<br>Kalite Koordinatörlüğü |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|