**Tarih : ......... / ......... / 20......**

**ÇARŞAMBA TİCARET BORSASI MESLEK YÜKSEKOKULU**

**İŞ YERİ EĞİTİMİ VE UYGULAMASI PROGRAMI**

**GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU (EK-12)**

**ÖĞRENCİ ADI-SOYADI**

**ÖĞRENCİ NUMARASI**

**PROGRAMI**

**İRTİBAT TELEFONU**

**E-MAIL ADRESİ**

Çarşamba Ticaret Borsası Meslek Yüksekokulu’nda geçmiş dönemlere ait, devamından geçtiğim ancak başarısız olduğum derslerin mevcudiyetini bilerek ve öğrenim sürecimin süresinin uzayabileceği koşulunu kabul ederek İş Yeri Eğitimi ve Uygulaması programı kapsamında İş Yeri Eğitimi ve İş Yeri Uygulaması derslerine kayıtlanmayı hiçbir etki altında kalmadan, kendi istek ve arzumla kabul ediyorum.

Öğrenci

Adı-Soyadı

Danışman

Ünvanı / Adı-Soyadı

İmza İmza