



**T.C.**  
**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU**  
**YAŞLI BAKIMI PROGRAMI**  
**STAJ BIRAKMA FORMU (KURUM/KURULUŞ)**

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Yüksekokulunuz Yaşlı Bakımı Programı ..... numaralı öğrencisi .....  
....., stajını .....  
..... nedeniyle tamamlamadan kurumumuzdan/kuruluşumuzdan ayrılmıştır. SGK çıkış işlemlerinin ...../...../20..... tarihi itibarıyla yapılması için gereğini bilgilerinize sunarım.

...../...../ 20.....

İmza - Kaşe/Mühür:

Kurum/Kuruluş Yetkilisinin Ünvanı:

Adı-Soyadı:

**NOT:**

- Stajın tamamlanmadan yarıda bırakılması halinde; bu formun acilen SHMYO'ya faksla ve aslının kapalı zarf içinde öğrenci/posta aracılığıyla gönderilmesi arz/rica olunur.