



T.C.
FIRAT ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ



Tarih:

Sayın Yetkili,

Fırat Üniversitesi Eczacılık Fakültesi adına, aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin zorunlu yaz stajı kapsamında kurumunuzda yapacağı staj için 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince “**İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası**” nın üniversitemiz tarafından yapılacağını bilgilerinize arz/rica ederim.

Fırat Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Staj Komisyonu

Staj Yapacak Öğrencinin

Adı Soyadı:

Öğrenci No:

Sınıfı:

TC Kimlik No: