

**2020-2021 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILINDA ARA VERİLEN İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİNE DEVAM ETMEK İSTEYEN ÖĞRENCİLER İÇİN VELİ İZİN DİLEKÇESİ**

**GÖLCÜK 15TEMmuz ŞEHİTLERİ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜNE**

Velisi bulunduğum ..... 'ın Sağlık Bakanlığınca yayınlanan COVID-19 salgında çalışma kılavuzu kapsamında alınan her türlü tedbire uyarak Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre 30/11/2020 tarihinden itibaren İşletmelerde Beceri Eğitimine başlamasına izin veriyorum. Herhangi bir olumsuzluk durumunda okula, işletmeye ve sağlık kuruluşlarına bilgi vereceğim. Gereğini arz ederim.

Velinin Adı-Soyadı : .....  
İmza : .....

**ÖĞRENCİNİN:**

Adı ve Soyadı : .....  
Sınıfı ve Okul No : ...../.....  
İşletmenin Adı : .....

**2020-2021 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILINDA ARA VERİLEN İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİNE DEVAM ETMEK İSTEYEN ÖĞRENCİLER İÇİN İŞLETME İSTEK DİLEKÇESİ**

**GÖLCÜK 15TEMmuz ŞEHİTLERİ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜNE**

2020-2021 Eğitim-öğretim yılında işletmemizde Beceri Eğitimi yapan yukarıda kimliği yazılı öğrenciniz ..... Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre 30/11/2020 tarihinden itibaren İşletmelerde Beceri Eğitimine başlamasına öğrenci velisi izin verdiğini beyan etmiştir. İşletmemiz de Sağlık Bakanlığınca yayınlanan COVID-19 salgında çalışma kılavuzu kapsamında alınan her türlü tedbire uyarak öğrencinin çalışmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Herhangi bir hastalık belirtisi durumunda okul, veli ve sağlık kuruluşları yetkilimiz tarafından bilgilendirilecektir.

İşletme Yetkilisi : .....  
Kaşe / İmza : .....

**İŞLETMENİN:**

Adı : .....  
Tel : .....  
Adresi : .....  
**E-posta (Gereklidir)** : .....

**OKULUMUZ ÖĞRENCİ STAJ (İŞLETME BECERİ EĞİTİMİ) GÜNLERİ**

ÖĞRENCİ AD-SOYAD	
T.C.KİMLİK NUMARASI	
STAJA GİTTİĞİ GÜNLER (3GÜN)	<b>Pazartesi – Salı -Çarşamba</b>

T.C. İçişleri Bakanlığınca yayımlanan 20 Yaş altı sokak kısıtlaması olunan saatlerde **Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre** yukarıda kimlik bilgileri ve staj günleri yazılı öğrencimiz veli izin ve işletme talep yazısına istinaden yukarıda adı ve kaşesi olan işletmede staj yapabilir.

Adınıza düzenlenen iş bu çalışma belgesini amacı dışında kullanmanız veya başkalarına kullandırmanız durumunda her türlü hukuki sorumluluk öğrenci ve velisine ait olacaktır.

Koordinatör Md.Yrd.  
Siyami TİMUR

[15temmuzsehitlerimtal@gmail.com](mailto:15temmuzsehitlerimtal@gmail.com)

Okul Müdürü  
Zeki KILIÇ

**2020-2021 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILINDA ARA VERİLEN İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİNE DEVAM ETMEK İSTEYEN ÖĞRENCİLER İÇİN VELİ İZİN DİLEKÇESİ**

**GÖLCÜK 15TEMmuz ŞEHİTLERİ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜNE**

Velisi bulunduğum ..... 'ın Sağlık Bakanlığınca yayınlanan COVID-19 salgında çalışma kılavuzu kapsamında alınan her türlü tedbire uyararak Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre 30/11/2020 tarihinden itibaren İşletmelerde Beceri Eğitimine başlamasına izin veriyorum. Herhangi bir olumsuzluk durumunda okula, işletmeye ve sağlık kuruluşlarına bilgi vereceğim. Gereğini arz ederim.

Velinin Adı-Soyadı : .....  
İmza : .....

**ÖĞRENCİNİN:**

Adı ve Soyadı : .....  
Sınıfı ve Okul No : ...../.....  
İşletmenin Adı : .....

**2020-2021 EĞİTİM-ÖĞRETİM YILINDA ARA VERİLEN İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİNE DEVAM ETMEK İSTEYEN ÖĞRENCİLER İÇİN İŞLETME İSTEK DİLEKÇESİ**

**GÖLCÜK 15TEMmuz ŞEHİTLERİ MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜNE**

2020-2021 Eğitim-öğretim yılında işletmemizde Beceri Eğitimi yapan yukarıda kimliği yazılı öğrenciniz ..... Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre 30/11/2020 tarihinden itibaren İşletmelerde Beceri Eğitimine başlamasına öğrenci velisi izin verdiğini beyan etmiştir. İşletmemiz de Sağlık Bakanlığınca yayınlanan COVID-19 salgında çalışma kılavuzu kapsamında alınan her türlü tedbire uyararak öğrencinin çalışmasına ihtiyaç duyulmaktadır. Herhangi bir hastalık belirtisi durumunda okul, veli ve sağlık kuruluşları yetkilimiz tarafından bilgilendirilecektir.

İşletme Yetkilisi : .....  
Kaşe / İmza : .....

**İŞLETMENİN:**

Adı : .....  
Tel : .....  
Adresi : .....  
E-posta (Gereklidir) : .....

**OKULUMUZ ÖĞRENCİ STAJ (İŞLETME BECERİ EĞİTİMİ) GÜNLERİ**

ÖĞRENCİ AD-SOYAD	
T.C.KİMLİK NUMARASI	
STAJA GİTTİĞİ GÜNLER (3GÜN)	<b>Çarşamba- Perşembe – Cuma</b>

T.C. İçişleri Bakanlığınca yayımlanan 20 Yaş altı sokak kısıtlaması olunan saatlerde **Milli Eğitim Bakanlığının 24/11/2020 tarih 17173289 sayılı yazısına göre** yukarıda kimlik bilgileri ve staj günleri yazılı öğrencimiz veli izin ve işletme talep yazısına istinaden yukarıda adı ve kaşesi olan işletmede staj yapabilir.

Adınıza düzenlenen iş bu çalışma belgesini amacı dışında kullanmanız veya başkalarına kullandırmanız durumunda her türlü hukuki sorumluluk öğrenci ve velisine ait olacaktır.

Koordinatör Md.Yrd.  
Siyami TİMUR

[15temmuzsehitlerimtal@gmail.com](mailto:15temmuzsehitlerimtal@gmail.com)

Okul Müdürü  
Zeki KILIÇ