T A A H H Ü T N A M E

….… / …./ 20.…

**TOROS ÜNİVERSİTESİ İKTİSADİ İDARİ VE SOSYAL BİLİMLER FAKÜLTESİ**

**………………………………………… BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

20….... – 20…… Eğitim-öğretim yılı …………..….. Yarıyılında döneminde Uygulamalı Eğitim dersimi ….…./…./20.…–…./…/20..… tarihleri arasında, …………………………………..……………………………………………………………… …………….................................................................................................................. adresinde bulunan ................................................................................................adlı kurumda yapacağım.

Uygulamalı Eğitim süresince eğitim yerinden ayrılmayacağımı, zorunlu nedenlerle (hastalık vs.) ayrılmam durumunda ise aynı gün bölüme bildireceğimi, Uygulamalı Eğitime başladığımda ve eğitimin herhangi bir nedenle yarım kaldığında Uygulamalı Eğitim döneminde/yerinde değişiklik talebimi 2 gün içerisinde Bölüm Başkanlığına bilgilendirmediğim ve/veya Uygulamalı Eğitime başladıktan sonra Üniversite’nin bilgisi olmaksızın eğitim yerinden ayrıldığım takdirde Uygulamalı Eğitimle ilgili tüm işlemlerin iptal edileceğini, Üniversite tarafından ödenen öğrenci Uygulamalı Eğitim sigorta bedelini geri ödeyeceğimi ve doğabilecek diğer yükümlülüklerin sorumluluğunu kabul ettiğimi taahhüt ederim.

Öğrencinin

Adı-Soyadı :……………………….

Öğrenci No :……………………….

İmza :

Adres :

Sabit Telefon :

Cep Telefonu :