

T.C.

SÖZLEŞME

**MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI
İŞLETMELERDE MESLEK EĞİTİMİ SÖZLEŞMESİ**

ÖĞRENCİNİN			
Adı Soyadı		Kayıtlı Olduğu Okul/ Kurumun Adı	Özel BOSB Bilim Teknik Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi
T.C.Kimlik No		Okul Numarası	
Baba Adı		Sınıfı-Şubesi	
Ana Adı		Alanı / Dalı	
Doğum Yeri		Telefonu	
Doğum Tarihi		İşletmede Mesleki Eğitime Başlama Tarihi	

OKUL/KURUMDA İRTİBAT SAĞLANACAK KOORDİNATÖR MÜDÜR YARDIMCISININ/ÖĞRETMENİN			
Adı-Soyadı			
Telefonu	Cep-1		Cep-2
ÖĞRENCİ VELİSİNİN /YASAL TEMSİLCİSİNİN		İŞLETMENİN	
Adı-Soyadı		Adı	
Yakınlığı		Adresi	
İkametgah Adresi		İşletme Temsilcisinin Adı-Soyadı	
		Telefon Numarası	
Telefon Numarası		Faks Numarası	
E-Posta Adresi		E-Posta Adresi	
Öğrencinin 18 yaşından büyük olması ve velisi bulunmaması halinde irtibat sağlanacak kişinin	Adı-Soyadı:	Vergi No	
	SGK İşyeri Sicil No/ Bağ kur No	
	İletişim bilgileri:.....		
	IBAN No	
		

PARAFLAR

Okul/Kurum Müdürü	İşveren veya Vekili (Kaşe)	Öğrenci/18yaşından küçükse Yasal temsilcisi
-------------------	----------------------------	---