

İLGİLİ MAKAMA

Sayı:

Konu: Antrenörlük Uygulaması

Tarih:

Fakültemizin Programı sınıfı numaralı öğrencisi’ in/....../20.... -/....../20.... tarihleri arasında yapmak zorunda olduğu antrenörlük uygulamasını spor kulübünüzde / işyerinizde yapmak istemektedir.

Öğrencimizin antrenörlük uygulamasını iş yerinizde yapmasını uygun görmeniz halinde Örnek 3’ü doldurarak Fakültemiz Dekanlığına göndermenizi arz/rica ederim.

Dekan

EKLER :

EK-1 İş Yeri Kabul Formu.

(1 Adet, 2 Sayfa)

ADRES:

Kastamonu Üniversitesi

Spor Bilimleri Fakültesi

Kuzeykent /KASTAMONU

Telefon : 0 366 280 42 02

Web adresi: www.sporbilimleri.kastamonu.edu.tr