Fotoğraf

ZORUNLU İŞYERİ EĞİTİMİ (STAJ) FORMU

İlgili makama, …………………………………………..programı öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna

kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Bu nedenle, aşağıda bilgileri

yer alan öğrencimizin stajını 30 iş günü süresiyle işyerinizde yapmasında göstereceğiniz

ilgiye teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dileriz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Öğrenim Yılı |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No |  |
| İkametgah Adresi |  | | |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  |  |  |
| Adresi |  |  |  |
| Faaliyet Alanı |  |  |  |
| Telefon No |  | e-posta adresi |  |
| Staja Başlama Tarihi |  | Staj Bitiş Tarihi |  |
| Staj Süresi |  | Haftalık Staj Yapılacak Gün Sayısı: | |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Yetkilinin Adı ve Soyadı |  | | |
| Görev ve Ünvanı |  | İmza  ve  Kaşe |  |
| e-posta adresi |  |
| Telefon No |  |

**ÖĞRENCİNİN NUFUS KAYIT BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | İlçe |  |
| N. Cüzdanı Seri No |  | Mahalle-Köy |  |
| Soyadı |  | Cilt No |  |
| Adı |  | Aile Sıra No |  |
| Baba Adı |  | Sıra No |  |
| Ana Adı |  | Verildiği Nüfus İdaresi |  |
| Doğum Yeri ve Tarihi |  | Veriliş Nedeni |  |
| Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl |  | Veriliş Tarihi |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin İmzası** | **Bölüm Başkanı Onayı** | **Yüksekokul Sekreteri Onayı** | **SKSDB.'nın Yetkilisi Onayı** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen işyeri ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim |  |  | 5510 sayılı Kanun gereği Sosyal Güvenlik Kurumuna staj Başlama giriş işlemi yapılmıştır |
| Tarih: | Tarih: | Tarih: | Tarih: |

**ÖNEMLİ NOT: (1)** Zorunlu Staja Başlama Formunun / /20 tarihinden önce kimlik fotokopisi ve 3 adet vesikalık fotoğraf ile birlikte öğrencinin bağlı bulunduğu ilgili Fakülte/Yüksekokul Program Staj Koordinatörlüğüne teslim edilmesi zorunludur. Teslim edilecek form 3 asıl nüsha olarak hazırlanır. Formun staj başlama tarihinden önce Fakülte/Yüksekokul tarafından Sağlık Kültür ve Spor Daire başkanlığına gönderilmesi zorunludur

**(2)** 5510 sayılı kanun gereği staja başlama ve bitiş tarihi ile haftalık yapılacak staj günü işveren tarafından doldurulacak, işverenin beyanı esas alınacaktır. Beyan eksikliğinden kaynaklanan sorunlardan öğrenci ve işveren sorumlu olup, Üniversitemizin sorumluluğu bulunmamaktadır.

EK-3