

**STAJ BAŞVURU ve KABUL FORMU**

Sayı: .....

Konu: Staj Başvurusu

**İlgili Makama,**

Fakültemiz öğrencilerinin mezun olabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kurum/kuruluşlarda staj yapma zorunlulukları vardır. Staj için öğrencilerin sigorta işlemleri 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince Fakülte tarafından yapılmaktadır. Aynı Kanununun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi gereğince stajyerin işyeri kazasına uğraması durumunda aynı gün içinde yetkili kolluk kuvvetlerine ve Fakültemize bilgi verilmesi zorunludur.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin kurum/kuruluşunuzda ..... günlük ..... (yaz/dönem içi uygulama) stajını yapmasının uygun görülmesi durumunda formun ilgili bölümünün doldurulması ve onaylanarak Fakültemize iletilmesini

arz/rica ederim.

Dekan

<b>ÖĞRENCİ BAŞVURU BEYANI</b>	Adı ve Soyadı	
	Öğrenci No	
	TC Kimlik No	
	Fakülte / Bölüm / Sınıf	
	E-posta Adresi	
	Telefon Numarası (Cep Telefon No.)	
	İkametgâh Adresi	
	SGK Kaydı	<input type="checkbox"/> Genel Sağlık Sigortası Kapsamındayım. <input type="checkbox"/> Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım. <input type="checkbox"/> Sosyal Sigortalar Kurumu'na tabi olarak çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var. <input type="checkbox"/> BAĞ-KUR'a tabi olarak çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var. <input type="checkbox"/> Emekli Sandığı'na tabi olarak çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var. <input type="checkbox"/> Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum.
Beyanımın doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında ..... günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajıma başlamamama veya stajdan vazgeçmem hâlinde en az 3 işgünü önceden "Staj Birimi"ne bilgi vereceğimi kabul ederim. Aksi takdirde SGK prim ödemeleri nedeniyle doğabilecek maddi zararları karşılayacağımı; staj süresince öğrendiğim olayları, kişileri, isimleri ve diğer bilgileri üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı, paylaştığım takdirde her türlü sorumluluğu üstleneceğimi beyan ve taahhüt		Öğrencinin İmzası
<b>STAJ YAPILACAK KURUM/İŞLETME ONAYI</b>	Kurum/İşletme Adı	
	Adresi	
	Faaliyet Alanı	
	Telefon No / E-posta	
	Kurum/İşletme Web Adresi	
	Staja Başlama Tarihi	<b>Kurum/İşletme Yetkilisinin</b> Adı, Soyadı ve Unvanı: Tarih: İmza: Mühür/Kaşe:
	Staj Bitiş Tarihi	
Staj Süresi (iş günü)		
<b>ÜNİVERSİTE</b>	<b>Bölüm Staj Sorumlusu</b>	<b>İnsan Kaynakları Direktörlüğü</b>
	Adı Soyadı: Tarih: İmza	SGK Kayıt Tarihi: Onaylayan Kişinin Adı, Soyadı ve Ünvanı: Tarih: İmza:

**ÖNEMLİ NOT:** Öğrencinin bu formu staja başlamadan önce "Staj Yönergesi"nde belirtilen tarihe kadar "Bölüm Staj Sorumlusu"na teslim etmesi zorunludur. Bu form **3 asıl kopya** olarak hazırlanmalıdır. Kopyalardan biri kurum/kuruluşta kalacak, diğerleri "Bölüm Staj Sorumlusu"na öğrenci tarafından teslim edilecektir.