**İLGİLİ MAKAMA**

Fakültemiz öğrencilerinin öğrenim süreleri içerisinde kazandıkları teorik bilgi ve deneyimlerini pekiştirecek, laboratuvar uygulamalarında edindikleri beceri ve deneyimlerini geliştirecek bir süreçte aktif olarak rol almaları gerekmektedir. Bu bağlamda; Fakültemiz öğrencilerinin staj eğitimi alması zorunludur. Bu zorunlu yükümlülüklerinde yardımcı olmanız, stajyer kabul edeceğiniz öğrencilerimizin işyerinizin imkânlarından yararlanması hususunda gerekli özveriyi göstermeniz dileğiyle, eğitime vereceğiniz katkılar için teşekkür eder, işlerinizde başarılar dileriz.

 Aşağıda bilgileri verilmiş olan Fakültemiz öğrencisinin işyerinizde staj yapma isteği tarafınızca kabul edildiği takdirde staj kabul formunun onaylanıp Fakültemize gönderilmesi konusunda gereğini arz/rica ederim. …./…/….

 ONAY

**STAJ FORMU**

|  |
| --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** |
| Adı Soyadı |  | Bölümü |  |
| Öğrenci Numarası |  | Öğretim Yılı |  |
| E-posta adresi |  | Telefon No |  |
| İkametgah Adresi |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı  |  |
| Adresi |  |
| Hizmet Alanı |  | Çalışan Sayısı | (….) Müh.(…..)Uzman,(….)Diğer |
| Telefon No |  | Faks No |  |
| Staj Başlama Tarihi | …../…../…….. | Bitiş Tarihi | **……/…../………** | Süresi (GÜN) | 30 (Otuz) İşgünü |

**ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİERİ (Staj başvuru kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulacaktır.)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Soyadı |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu Yer |  |
| Adı  |  | İlçe |  |
| Baba Adı  |  | Mahalle / Köy |  |
| Ana Adı  |  | Cilt No |  |
| Doğum Yeri  |  | Aile Sıra No |  |
| Doğum Tarihi |  | Sıra No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Verildiği Nüfus İdaresi  |  |
| Nüfus Cüzdan Seri No  |  | Veriliş Nedeni |  |
| S.S.K. No |  | Veriliş Tarihi |  |
| **Öğrenci**Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu kabul eder staj yapacağımı bildirdiğim adı geçen kuruluş ile ilgili staj evrakımın hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.  (imza)(Adı-Soyadı)…./…../201… | **İşyeri Onayı**Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür.(imza) (Adı-Soyadı)…../….../201... | **Bölüm Staj Komisyonu Onayı**Staj yeri uygundur / uygun değildir.(imza)(Adı-Soyadı)Komisyon Başkanı/Komisyon Üyesi …../…../201… |
| **Not:** Yükseköğrenimleri sırasında zorunlu staja tabii tutulan öğrencilerin 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası kapsamında, stajları süresince ödenmesi gereken iş kazası ve meslek hastalığı sigorta primi Üniversitemiz tarafından ödenecektir. Stajyer öğrenci ile ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu işlemlerinin düzenli ve zamanında yapılabilmesi için öğrencinin staja başladığı ve stajını bitirdiği tarihin bildirilmesi, Stajyer Değerlendirme Formunun doldurularak kapalı zarf içerisinde Fakültemize gönderilmesi gerekmektedir. Konuyla ilgili dokümanlar öğrenci tarafından staj başladığında işyerine teslim edilecektir. |