



ÖĞRENCİ STAJ SİGORTA TALEP FORMU
(İsteğe Bağlı)

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı		T.C. No.	
Bölümü		Doğum Tarihi	
Öğrenci No		Cep Tel. No.	
Adres			

STAJIN

Başlama Tarihi				Bitiş Tarihi			
Staj Yaptığı Gün Sayısı	Pazartesi <input type="checkbox"/>	Salı <input type="checkbox"/>	Çarşamba <input type="checkbox"/>	Perşembe <input type="checkbox"/>	Cuma <input type="checkbox"/>	Cumartesi <input type="checkbox"/>	

STAJ YERİNİN

Adı					
Adresi					
Telefon		Fax		Personel Sayısı	

Formu lütfen okunaklı bir şekilde doldurunuz.

UYULMASI GEREKEN KURALLAR

- **ÖNEMLİ:** "Öğrenci Staj Sigorta Talep Formuna" Sağlık Provizyon Müstehaklık belgesi eklenecektir. (SPAS Müstehaklık Belgesi, E-Devlet Sağlık Provizyon Aktivasyon Sisteminden e-devlet şifresi ile giriş yapılarak ya da SGK'dan T.C. Kimlik Numarası ile başvuru yapılarak alınabilir.)
SPAS Müstehaklık Belgesi almak için internet adresi: (<https://www.turkiye.gov.tr/spas-mustahaklik-sorgulama>)
- İş kazası geçiren öğrenciler, durumlarını belgeleyen rapor ile aynı gün Fakültemizi bilgilendirmekle yükümlüdürler.
- Öğrencilerin beyan ettikleri YER ve TARİHLERDE staj yapması zorunludur.
- Başvuruların bölümlere, staj başlama tarihinden en az 5 (beş) iş günü öncesinde yapılması gerekmektedir.
- Sigorta talep formuna, işyeri kabul yazısı (staj tarihleri belirtilmiş olarak) eklenmelidir.
- Belirtilen tarihlerde mücbir nedenlerden (hastalık, kaza, grev, vb.) dolayı değişiklik olması halinde, bu durumun staja başlama tarihinden en az 3 (üç) gün önce, staj başladıktan sonra ortaya çıkması durumunda ise 3 (üç) iş günü içerisinde Bölüm Staj Komisyonu'na bildirilmesi zorunludur.
- Değişiklikler bildirilmediği takdirde, staj için belirtilen tarihler geçerli olacaktır. Bu tarihler dışında yapılacak stajlarda, sigorta süresi değiştirilemeyeceğinden sorumluluk tamamen öğrenciye aittir.
- Belirtilen tarihler dışında yapılan stajlarda, sigorta primi açısından Üniversitenin hiçbir yükümlülüğü yoktur.
- Dönem içinde staj başvurusu yapacak olan öğrencilerin, dönem ders kaydının olmadığı danışmanı tarafından mutlaka aşağıda onaylanmalıdır.

Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğruluğunu ve uyulması gerek kuralların getirdiği yükümlülükleri kabul ediyorum.

...../...../20

İmza :

Adı Soyadı:

Öğrencinin Eğitim-Öğretim Yılı Döneminde ders kaydı yoktur.

Danışman Onayı

...../...../20

İmza

Adı Soyadı

Bölüm Staj Komisyon Başkanı

...../...../20

İmza

Adı Soyadı