**ÖĞRENCİ STAJ SİGORTA TALEP FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |  |  |  |
| Adı Soyadı |  | T.C.No |  |
| Bölümü |  | Doğum Tarihi |  |
| Öğrenci No |  | GSM No |  |
| Adres  |  | **İŞ SAĞLIĞI GÜVENLİĞİ SERTİFİKAN VAR MI ?** | **FABRİKA İSG EĞİTİMİNİ İŞ BAŞI EĞİTİMİNDE VERMEYİ TAAHHÜT EDİYOR MU ?** |
|  |  |  |
| **STAJIN** |  |  |  |
| Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  |
| Staj Yaptığı Gün Sayısı |  | **\*BSO** Staj Yaptığı Gün Sayısı (Haftalık) |  |
| **\*BSO** | Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | Cumartesi | Pazar |
| **STAJ YERİNİN** |  |  |
| Adı |  |
| Adresi |  |
|  |
| Telefon No |  | **Staj Ücreti Ödenip Ödenmeyeceği**Ödenecek İse Miktarı ve İşletme Onayı (staj kabul yazısında da belirtilebilir.) |
| Fax |  |  |
| Çalışan Sayısı |  |

 ***\*Staj, Bölge Sanayi Oryantasyonu (BSO) kapsamında yapılacak ise doldurulacak.***

 ***Lütfen Okunaklı Yazalım.***

**UYULMASI GEREKEN KURALLAR**

* Öğrencilerin beyan ettikleri yer ve tarihlerde staj yapması zorunludur.
* **Başvuruların bölümlere, staj başlama tarihinden 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 veya en az 3 (üç) gün önce; staj başladıktan sonra ortaya çıkması durumunda ise 3 (üç) iş günü içerisinde Fakülte ve 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 pirimi açısından Üniversitenin hiçbir yükümlülüğü yoktur.

Yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğruluğunu ve getirdiği yükümlülükleri kabul ediyorum. …./…./20….

 İmza

 Adı Soyadı

……………………. **Eğitim-Öğretim Yılı** ………. **Dönemi Ders Kaydı Yoktur.**

* **Staj, (BSO) Bölge Sanayi Oryantasyonu Kapsamında Yapacaktır.**

Danışman Onayı Bölüm Staj Komisyon Başkanı

 …./…./20…. …./…./20…..

 İmza İmza

 Adı Soyadı Adı Soyadı