



K Ü T A H Y A D U M L U P I N A R Ü N İ V E R S İ T E S İ  
M Ü H E N D İ S L İ K F A K Ü L T E S İ

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<br><input type="checkbox"/> | Salı<br><input type="checkbox"/> | Çarşamba<br><input type="checkbox"/> | Perşembe<br><input type="checkbox"/> | Cuma<br><input type="checkbox"/> | Cumartesi<br><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 ve rahatsızlığı nedeniyle sağlık raporu alan öğrenciler, durumlarını belgeleyen rapor ile aynı gün Fakültemizi bilgilendirmekle yükümlüdürler. ( [mf.dekanlik@dpu.edu.tr](mailto:mf.dekanlik@dpu.edu.tr) )
- 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 bildirmediği 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