**T.C.**

**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**

**ÇAVDARHİSAR MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ**

**Staj Başvuru Formu**

İLGİLİ MAKAMA

Elinde öğrenci belgesi olduğu halde kurumunuza/işletmenize staj başvurusu yapan öğrencimiz, 30 işgünü staj yapmak zorundadır. 5510 sayılı Kanunu’nun 87. maddesi uyarınca stajyer sigorta primi okulumuz tarafından ödenecektir. Staj yapılacak iş yeri tarafından doldurulan formun öğrenci tarafından okula teslim edilmesiyle birlikte staj tarihlerini kapsayan “İşe Giriş Bildirgesi” okulumuz tarafından yapılacaktır. Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde gerçekleştirmek istediği staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | Öğrenci No |  |
| Adı Soyadı |  | Programı |  |
| Cep Telefonu |  | Tarih | …… / …… / 20…… |
| Staj Baş. Tarihi |  | Staj Bitiş Tarihi |  |

**STAJ YAPILACAK KURUMUN / İŞLETMENİN BİLGİLERİ (Yetkili tarafından doldurulur ve onaylanır.)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Yapılan staj için öğrenciye ücret ödenecek mi?** | |  | | **EVET** | |  | **HAYIR** |
| İşletmenin/Kurumun  Adı / Unvanı |  | | | | | | |
| Adresi |  | | | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No | |  | | |
| Kurumun / İşletmenin Faaliyet Alanı |  | | 5510 Sayılı Kanun’un 87. Md. Gereği öğrencilerin İş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primleri SGK’ya Müdürlüğümüzce ödeneceği için, öğrencilerin staja başlama ve staj bitiş tarihleri çok önemlidir ve tarihlere uyulması zorunludur. Süresi içinde staja başlamayan veya staj süresinde durumlarında değişiklik olan öğrencilerin ivedilikle Meslek Yüksekokulumuza bildirilmesini rica ederiz. | | | | |
| IBAN Numarası | TR | |
| Vergi Numarası |  | |
| ÇSGB İş Kolu Kodu |  | |
| Staj yapılacak kurum / işletme yetkilisinin | | | Onay Tarihi | | ….. / ….. / 20….. | | |
| Adı Soyadı |  | | Yukarıda kişisel bilgileri yer alan öğrencinizin kurumumuzda/işletmemizde staj yapması uygundur.  KAŞE-İMZA | | | | |
| Görevi ve Unvanı |  | |

**(İş yeri onayından sonra öğrencinin eğitim gördüğü MYO program sorumlusu onaylar.)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **MYO ONAYI** | |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul eder, staja başlamam için gerekli işlemlerin başlatılmasını arz ederim. | | Öğrencinin evrakı gerektiği şekilde, tüm bilgilerini eksiksiz doldurduğunu onaylarım.  Program Sorumlusunun  Adı Soyadı:  Ünvanı:  İmzası: Tarih : ….. / ….. / 20….. |
|  | |
|  | |
| İmza  Tarih : ….. / ….. / 20….. | |

**AÇIKLAMALAR**

**1-Geçerli bir mazereti dolayısıyla stajına ara verecek öğrenciler bu durumu 3 iş günü içerisinde okulumuza bildirmek zorundadırlar. Aksi takdirde kamu zararına neden olacakları için haklarında disiplin soruşturması açılacaktır.**

2-Bu form ilgili öğrenci tarafından onaylatılarak staj başlama tarihinden en az 10 gün öncesinde öğrenci işlerine teslim edilir.

3-Formdaki tüm bilgilerin eksiksiz ve okunaklı olarak doldurulması gerekmektedir. Boş alan bırakmayınız. Herhangi bir yerinde eksiklik olan ya da okunaklı doldurulmayan formlarla yapılan başvurular kabul edilmez ve staj geçersiz sayılır.

4- Staj yapacak öğrenciler; 6331 sayılı iş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği staja başlamadan önce**, “İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi”**ni almak zorundadır. İSG Eğitimi belgesinin fotokopisi bu forma eklenmesi gerekmektedir. **İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi almayan öğrencilere staj yaptırılamaz.**

**İLETİŞİM: Çavdarhisar Meslek Yüksekokulu Çavdarhisar/KÜTAHYA Tel No: Faks:**

**cavdarhisarmyo@dpu.edu.tr**