



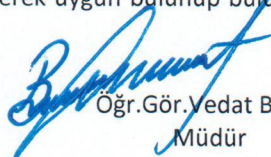
T.C.  
KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ  
EMET MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ  
Staj Başvuru Formu

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimiz, 30 işgünü staj yapmak zorundadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi e bendi gereği zorunlu staj süresince % 1 oranında iş kazası ve meslek hastalığı sigorta primi Okulumuz tarafından ödenecektir.

Formun ilgili alanlarının doldurulup onayladıktan sonra belgenin öğrencimiz vasıtasıyla bize ulaştırılması ile birlikte SGK üzerinden 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 ederim.

  
Öğr.Gör.Vedat BAKIR  
Müdür

**ÖĞRENCİNİN KİŞİSEL BİLGİLERİ (Öğrenci tarafından doldurulur.)**

T.C. Kimlik No		Programı	
Adı		Soyadı	
Telefon Numarası		Öğrenci No	
Staj Başlangıç Tarihi		Staj Bitiş Tarihi	
Staj Süresi	30 işgünü	Telefon	

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

Yapılan staj için öğrenciye ücret ödenecek mi? EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/> (Cevap Evet ise IBAN ve Vergi Numarası kısmını)	
Adı / Unvanı	
Adresi	
Telefon No	Faks No
Kurumun / İşletmenin Faaliyet Alanı	
İşletme IBAN Numarası	TR
İşletme Vergi Numarası	
Çalışan Personel Sayısı	
İşyeri Tehlike Sınıfı	Az Tehlikeli <input type="checkbox"/> Tehlikeli <input type="checkbox"/> Çok Tehlikeli <input type="checkbox"/>
Staj yapılacak kurum / işletme yetkilisinin	Yukarıda kişisel bilgileri yer alan öğrencinizin kurumumuzda/işletmemizde staj yapması uygundur. KAŞE-İMZA ..... / ..... / 20....
Adı Soyadı	
Görevi ve Unvanı	
<b>ÖĞRENCİNİN İMZASI</b>	<b>DANIŞMAN ONAYI</b>
Belge üzerindeki bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul eder, staja başlamam için gerekli işlemlerin başlatılmasını arz ederim. İmza Tarih : ..... / ..... / 20....	Öğrencinin evrakı gerektiği şekilde, tüm bilgilerini eksiksiz doldurduğunu onaylarım. Adı Soyadı: Unvanı: İmzası: Tarih : ..... / ..... / 20....

**AÇIKLAMALAR**

- 1-Stajını mazereti dolayısıyla tamamlanamayacağını mazeretinin başlangıcından itibaren 3 işgünü içinde birime bildirmeyen öğrenciler için oluşturdukları kamu zararı nedeni ile disiplin soruşturması açılır.
- 2-Bu form ilgili öğrenci tarafından staj başlama tarihinden en geç 10 gün öncesine kadar onay yaptırılıp öğrenci işlerine teslim edilir.
- 3-Formdaki tüm bilgilerin eksiksiz ve okunaklı olarak doldurulması gerekmektedir. Boş alan bırakmayınız. Herhangi bir yerinde eksiklik olan yada okunaklı doldurulmayan formlarla yapılan başvurular kabul edilmez ve staj geçersiz sayılır.
- 4-Yapılacak olan stajın Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi e-devlet üzerinden staja başlanıldığı gün alınabilir.
- 5-Staj yapacak öğrencilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi; Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 7. Maddesine göre uygulamalı eğitim alınan işyerinin işvereni sorumluluğundadır.