



T.C.  
**KÜTAHYA DUMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ**  
**KÜTAHYA TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU**  
**ZORUNLU STAJ FORMU**

Tel: (0274) 443 43 43 Dahili: 6118-6117 Faks: (0274) 443 04 63  
E-Posta: ktbmyo.staj@dpu.edu.tr

Resim Yapıştırarak  
Yüksekokul Evrak  
Kayıt Bürosunda  
Onaylatırınız.

### 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 ile 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 ederiz.

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

|                  |  |                   |  |
|------------------|--|-------------------|--|
| T.C. Kimlik No   |  | Öğrenci No.       |  |
| Adı Soyadı       |  | Doğum Tarihi      |  |
| Programı         |  | Cep Tel. No.      |  |
| Staj Baş. Tarihi |  | Staj Bitiş Tarihi |  |
| Staj Süresi      |  |                   |  |

#### 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"/> |
| Adı / Unvanı                                   |                               |                                |
| Adresi                                         |                               |                                |
| Telefon No.                                    | Faks No.                      |                                |
| Kurumun / İşletmenin Faaliyet Alanı            |                               |                                |
| Çalışan Personel Sayısı                        |                               |                                |

#### STAJ YAPILACAK KURUM / İŞLETME YETKİLİSİNİN

|                  |  |                                                                                                               |                         |
|------------------|--|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| Adı Soyadı       |  | Onay Tarihi                                                                                                   | ..... / ..... / 20..... |
| Görevi ve Unvanı |  | Yukarıda kişisel bilgileri yer alan öğrencinizin kurumumuzda/işletmemizde staj yapması uygundur.<br>KAŞE-İMZA |                         |

| ÖĞRENCİNİN İMZASI                                                                                                                                                                | DANIŞMAN ONAYI                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul eder, staja başlamam için gerekli işlemlerin başlatılmasını arz ederim.<br><br>İmza :<br>Tarih : ..... / ..... / 20 | Öğrencinin evrakı gerektiği şekilde, tüm bilgilerini eksiksiz doldurduğunu onaylarım.<br><br>Adı Soyadı :<br>Unvanı : |

#### ACIKLAMALAR

- 1- Stajını mazereti dolayısıyla tamamlayamayacağını mazeretinin başlangıcından itibaren 5 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 15 gün öncesine kadar Danışmanına onaylatarak öğrenci işlerine teslim edilir.
- 3- Formdaki tüm bilgilerin eksiksiz ve okunaklı olarak doldurulması gerekmektedir. Boş alan bırakmayınız. Herhangi bir yerde eksiklik olan ya da okunaklı doldurulmayan formlarla yapılan başvurular kabul edilmez ve staj geçersiz sayılır.
- 4- Yapılacak olan stajın Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi [ktbmyo.staj@dpu.edu.tr](mailto:ktbmyo.staj@dpu.edu.tr) adresinden staj başlamadan önceki iki(2) mesai gününde mesai saatleri içerisinde staj işleri iletişime geçerek alınabilir.
- 5- Staj yapacak öğrenciler; 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu gereği staja başlamadan önce, "**İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi**" ni ve belgesini almak zorundadır. İSG belgesi olmayanların staj başvuruları  **kabul edilmevecektir.**
- 6- Staj başvurusunu yapmadan önce E-devlet üzerinden **GSS Formu'nu (Genel Sağlık Sigortası Formu)** çıktı almanız ve bu form ile birlikte 7 iş günü içerisinde Yüksekokulumuz Staj İşleri birimine teslim gerekmektedir. Aksi takdirde staj başvurunuz  **kabul edilmevecektir.**