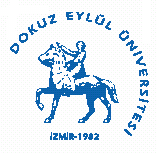
****

**STAJ BAŞVURU FORMU**

**T.C.**

**DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**Bergama Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü’ne**

**İZMİR**

Yüksekokulunuz..........................................................Programı.....................................................okul numaralı öğrencisi ..........................................................’nın başvurusu tarafımızdan incelenerek; Stajını ......./......./20….. - …..../…..../20…. tarihleri arasında aşağıda sağlanan imkanlarla kurumumuzda / iş yerimizde yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize ve gereğini arz/rica ederim.

(Yetkili İsim, İmza ve İşyeri Kaşesi)

|  |  |
| --- | --- |
| **İşyerinin Adı** | **:** |
| **Adresi** | **:** |
| **Telefonu** | **:** |
| **Faksı** | **:** |
| **E-posta** | **:** |
| |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **T** | **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |   **İş Yeri IBAN No :** | |
| **İŞYERİ / KURUM TARAFINDAN ÖĞRENCİYE SAĞLANACAK İMKANLAR** | |
| |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | |  | **EVET** | **HAYIR** |  | | **YEMEK** | **( )** | **( )** |  | | **ÜCRET** | **( )** | **( )** |  | | **(Ücret evet ise öğrenci staj bitiminde ücret bordrosunu yüksekokulumuza teslim etmek zorundadır.)** | | | | | **YOL** | **( )** | **( )** |  | | **SİGORTA** | **Yüksekokulumuz tarafından yapılmaktadır.** | | | | **DİĞER** | ………………………………………………………………………………. | | | | |

##### 

**Bu form İşveren/kurum tarafından onaylandıktan sonra öğrencimiz aracılığı ile ÖĞRENCİ İŞLERİ BİRİMİNE teslim edilecektir.**

|  |
| --- |
| **BU BÖLÜM ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |

**Tarih:**

**.................................................... Program Başkanlığı’na**

İlk (zorunlu ) ( ) - İkinci (zorunlu ) ( ) Stajımı adı geçen İşyeri/kurumda yapmama müsaadelerinizi arz ederim.

Adı Soyadı:

İmza

|  |  |
| --- | --- |
| **Öğrenci No** | : |
| **Adres** | : |
| **Telefon**  **Ev GSM** | : : |

|  |
| --- |
| **BU BÖLÜM PROGRAM BAŞKANI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR**. |

**Tarih:**

Öğrencinin ilk ( zorunlu ) ( )- ikinci ( zorunlu ) ( ) Stajını adı geçen işyeri/kurumda yapması uygundur.

Adı Soyadı :

İmza :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **tara0001** | **T.C.**  **DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**  **Bergama Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü** | **logo 4**logo 4logo 4logo 4  logo 4  logo 4 |

**5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL SAĞLIK SİGORTASI KANUNU  KAPSAMINDA STAJ YAPAN ÖĞRENCİYE AİT BİLGİ FORMU**

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ADI |  | | | | | | | | | | | |
| SOYADI |  | | | | | | | | | | | |
| ÖĞRENCİ NO |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| BÖLÜM |  | | | | | | | | | | |

**STAJ BİLGİLERİ:**

|  |  |
| --- | --- |
| STAJ BAŞLAMA TARİHİ | ..……./..…..../ 20…. |
| STAJ BİTİŞ TARİHİ | ..……./..…..../ 20…. |

**SİGORTA BİLGİLERİ:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| TC KİMLİK NO |  |  |  | |  |  |  | |  |  |  |  |  |
| Ailenizin Sosyal Güvencesi Var mı? | EVET  HAYIR | | | | | | | | | | | | | |
| Ailenizin Sosyal Güvencesi Var ise Türü | SGK  BAĞKUR EMEKLİ SANDIĞIYEŞİL KART | | | | | | | | | | | | | |
| 25 Yaşını Doldurdunuz mu? | EVET | | | HAYIR | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ADRES: |  | | | |
| İL: |  | | İLÇE/KÖY |  |
| CEP TELEFONU: |  |  | POSTA KODU: |  |

**ADRES BİLGİLERİ:**

\*Resmi tatiller ve hafta sonları staj gününden sayılmamaktadır.

\*\*Öğrenciler her durumda yukarıda beyan ettikleri tarihler arasında stajını tamamlamak zorundadır. \*\*\*Bu konudaki mesuliyet öğrenciye aittir.

Yukarıda verdiğim bilgilerimin doğruluğunu kabul eder gereğinin yapılmasını arz ederim.

Tarih :

Adı Soyadı :

İmza :