****

**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****EvGSM** | :: |

|  |
| --- |
| **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 4logo 4logo 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 SANDIĞI **[ ]** YEŞİL 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 :