



T.C.



MERSİN ÜNİVERSİTESİ

Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı. Hata! Başvuru kaynağı bulunamadı.

**EĞİTİM, UYGULAMA VE STAJ ETKİNLİKLERİ
BAŞVURU FORMU (FORM-1)**

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA		
Stajımı, uygun bulmanız halinde aşağıdaki işyerinde/ uygun göreceğiniz bir işyerinde yapmayı saygılarımla arz ederim.		
Adı Soyadı	:	
TC Kimlik No	:	
Öğrenci No	:	
Sınıfı	:	
İkametgah Adresi	:	
Telefon No	:	
E-posta	:	
Öğrencinin Sosyal Güvencesi var mı?	☐ Var ☐ Yok	
Staj Başlama Tarihi	:/...../20.....	/...../20.....
Staj Bitiş Tarihi	:/...../20.....	İmza
<u>ÖNCEKİ YILLARDA STAJ YAPILAN İŞYERLERİNİN ADI VE ADRESİ (Varsa)</u>		

ŞİMDİ STAJ YAPILACAK İŞYERİNİN	
Unvanı	:
Faaliyet Alanı	:
Toplam Çalışan Sayısı	:
Adresi	:
Tel. No	:
Faks No	:
E-posta	:

ÖĞRENCİDEN SORUMLU EĞİTİCİ PERSONELİN		İŞYERİ YETKİLİSİNİN	
Adı Soyadı	:	Adı Soyadı	:
Unvanı	:	Unvanı	:
İmza		İmza - Kaşe	

EK: İşyerinden Alınan Staja Kabul Yazısı. .. / .. /

UYGUNDUR
.. / .. /
Bölüm Başkanı
Doç.Dr. Ahmet YARIŞ

Not: 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu uyarınca staj yapan öğrencilerimizin bildirimleri Üniversitemizce yapılacaktır. Bu formu öğrenci staja başlamadan en geç 10 iş günü önce Dekanlığa / Müdürlüğe teslim eder ve sigorta girişi yapıldıktan sonra staja başlayabilir.

Not: Staj süresi içinde alınan rapor/istirahat vb. durumları belgelerin aslını ibraz etmek üzere en geç 2 (iki) iş günü içerisinde Bölüm sekreterliğine Bölüm Staj Komisyonuna bildireceğimi, stajdan vazgeçme niyetim halinde 3 (üç) iş günü önceden Bölüm Başkanlığına ve Bölüm Staj Komisyonuna bilgi vereceğime, aksi halde 5510 Sayılı Kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.