



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJ FORMU

29/12/2022 -E.141053

Resim

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimliği belirtilen bölümümüz öğrencisi kurumunuzda yaz stajını yapmak istemektedir. Fakültemiz / Yüksekokulumuz öğrencilerinin ... (...) yıllık eğitim süresi boyunca en az iki ayrı yerde toplam ... (...) hafta staj yapma zorunlulukları bulunmaktadır. 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 5. maddesi b bendi uyarınca ve aynı yasanın 87. maddesinin birinci fıkrası (e) bendi gereğince staj süresi gereğince öğrencinin sigorta primleri Fakültemizce/Yüksekokulumuzca karşılanacaktır. Öğrencimizin kurumunuzda staj yapmasının uygun olup olmadığının tarafımıza bildirilmesini arz/rica ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Congiz ARIKAN
Meslek Yüksekokulu Müdürü

SGK DURUMU (Sosyal güvencesi ailesi üzerine veya kendi adına) VAR YOK

Adı Soyadı		İkametgâh Adresi	
Kimlik No			
Öğrenci No		İl:	
Sınıfı		İlçe:	
Eğitim Öğretim Yılı		Mahalle:	
E-posta adresi		Cadde/Sokak:	
Telefon No (GSM)		Apt/Daire No:	

STAJ YAPILAN KURUMA AİT BİLGİLER

Firma Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No	Faks No.		
E-posta adresi	Web Adresi		
Staja Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi	Süresi (Hafta)	

STAJ YAPILACAK ALANLAR

HAFTA

STAJ YAPILACAK TOPLAM HAFTA	

İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

Adı Soyadı	
Görevi	
E-posta adresi	
Tarih	
İşveren S.G.K. Tescil No.	

ÖĞRENCİNİN İMZASI Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. Tarih	STAJ KOMİSYONU ONAYI Öğr. Gör. Mehmet Buğra AKYILDIZ Tarih	STAJ YAPILAN YERİN ONAYI (İmza ve mühür) Tarih
---	---	---

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenecektir.

Çvrak Düzenleme Tarihi: 02.11.2020

FORM-ÖİD019