



# KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

## ZORUNLU STAJ FORMU

Resim

### İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimliği belirtilen öğrencimiz kurumunuzda yaz stajını yapmak istemektedir. Yüksekokulumuz öğrencilerinin 2 (iki) yıllık eğitim süresi boyunca toplam 30 (otuz) iş günü 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 Yüksekokulumuzca karşılanacaktır. Öğrencimizin kurumunuzda staj yapmasının uygun olup olmadığının tarafımıza bildirilmesini arz/rica ederim.

  
Dr. Öğr. Üyesi Ali ATASOY  
Keskin MYO Mdr. Yrd.

**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.	

<b>ÖĞRENCİNİN İMZASI</b> Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan ederim. <b>Tarih</b>	<b>STAJ KOMİSYONU ONAYI</b> <b>Tarih</b>	<b>STAJ YAPILAN YERİN ONAYI</b> (İmza ve mühür) <b>Tarih</b>
--	---	--

NOT: Bu form iki nüsha düzenlenecektir.