



KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ

ZORUNLU STAJ FORMU

Sayı : E-18432962-304.03-
Konu : Staj Başvurusu ve Başlama

Resim

İLGİLİ MAKAM

Aşağıda kimliği belirtilen öğrencimiz kurumunuzda yaz stajını yapmak istemektedir. Yükseköğretim kanunumuz öğrencilerinin 4 yarıyıllık eğitim süresi boyunca en az bir yerde toplam 30 iş günü (6) hafta/gün 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 Yükseköğretim Kanunumuzca karşılanacaktır. Öğrencimizin kurumunuzda staj yapmasının uygun olup olmadığının tarafımıza bildirilmesini arz/rica ederim.

Dr.Öğr.Üyesi Baybarshan Ali KAZANCI
Müdür Yardımcısı

Baybarshan Ali KAZANCI

STAJ YAPACAK ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

Adı Soyadı		İkametgâh Adresi	
T.C Kimlik No			
Öğrenci No			
Bölümü		İl:	
Programı		İlçe:	
Eğitim Öğretim Yılı		Mahalle:	
E-posta adresi		Cadde/Sokak:	
Telefon No (GSM)		Apt/Daire No:	
SGK DURUMU	Sosyal güvencesi	Kendi Adına ()	Ailesi üzerine ()

STAJ YAPILAN KURUMA AİT BİLGİLER

Kurum / Firma Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No		Faks No.	
E-posta adresi		Web Adresi	

STAJER ÖĞRENCİDEN SORUMLU İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

Adı Soyadı	
Görevi	
Bölümü	

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

NOT: Bu form 2 nüsha olarak düzenlenecektir.

Evrak Düzenlenme Tarihi: