

T.C.  
KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
Fatma Şenses Sosyal Bilimler Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

Sayı: 18432962-304.03-  
Konu: Staj Başvuru ve Başlama

/ / 2020

## İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimizin, **30 iş günü** mecburi staj yapma zorunluluğu vardır. Staj dönemine ilişkin 30 iş günlük " İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigorta primi 5510 Sayılı Kanunun 5. Maddesinin (b) bendi gereğince Üniversitemiz tarafından yatırılacak olup, öğrencilerin Sigorta Giriş Bildirgesini Yüksekokulumuzdan veya Sosyal Güvenlik Kurumundan staja başlama tarihinden itibaren 10 gün öncesinden başlayarak almaları ve iş yerine vermeleri gereklidir.

Öğrencimizin Staj talebi uygun ise Yüksekokulumuza hitaben yazılı kısım onaylanıp, Kurumumuza iletmek üzere öğrenciye teslim edilmesi, öğrencinin ise istenilen diğer belgeleri hazırlayıp, bu formun bir nüshasının staj evrakları içinde kalması şartı ile aşağıdaki onay işlemlerini yaptırdıktan sonra Staj ve Eğitim Uygulama Kurulunun belirlediği tarihlerde staja başlayacağını bildirir, göstereceğiniz ilgiye ve desteğe şimdiden teşekkür ederim.

Doç.Dr. İsmail GÖKÇENİZ  
Müdür

## ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı			Fotoğraf
T.C. Kimlik No			
Programı/Öğr.No			
Staj Tarihleri	Başlama :06 TEMMUZ 2020	Bitiş :20 AĞUSTOS 2020	
Telefon Numarası	E-Posta:		
İkametgah Adresi			
Genel Sağlık Sigortası	Kendim Çalışıyorum ( ), Babadan ( ), Anneden ( ), Eşimden ( ), diğer ( ) vardır.		Genel Sağ.Sig. Yoktur ( )

KIRIKKALE ÜNİVERSİTESİ  
FATMA ŞENSES SOSYAL BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

Staj için başvuruda bulunan yukarıda bilgileri yazılı Üniversiteniz öğrencisinin 30 işgünü sürecek olan zorunlu stajını 06/07/2020 tarihinde başlayarak 20/08/2020 tarihinde tamamlamak üzere Kurumumuzda / İşletmemizde yapması uygun bulunmuştur. Öğrenciniz diğer sorumluluklarını yerine getirip ve staj başlama kısmı onaylarını yaptırarak, staj belgeleri ile birlikte staja başlayacağını bildiririz. Saygılarımızla. .../.../2020

Kurum/İşletme Yetkilisinin  
Mühür/Kaşe ve imza

**STAJ YERİNİN:** ( Lütfen bu kısmı kaşe basmadan doldurunuz)

Kurum/İşletme Adı	
Kurum/ İşletme Adresi	
Üretim/Hizmet Alanı	
Telefon ve Faks Numarası	/
Vergi Kayıt Numarası	

**STAJA BAŞLAMA** ( Bu kısım Öğrenci ve Yüksekokulumuz ilgili birimleri tarafından doldurulacaktır.)

<b>ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULUP İMZALANACAK</b>	<b>ÖĞRENCİ DANIŞMAN ONAYI</b>
Yukarıdaki bilgileri eksiksiz ve doğru şekilde doldurulduğunu, ayrıca adı geçen Kurum/ İşyerinde kurulca belirtilen tarihlerde staj yapacağını, stajla ilgili tüm duyuru ve ilanları okuduğunu, staj onaylarının ve işlemlerinin tümünü hem yasal, hem de yönergede belirtilen şekilde yerine getireceğini taahhüt eder, aksi durumda stajın iptalini, tüm yasal sorumluluk ve maddi yükümlülüğü kabul ederim.	Staj yeri ve Dosyası: Uygundur ( ) Uygun değildir ( )
Adı Soyadı : Tarih :.../.../2020	Adı Soyadı: Tarih: .../.../2020
İmza:	İmza:

Not: Bu form staj yerinin kabulü ve Sigorta Giriş Bildirgesinin yapılması için **renkli çıktı olarak 2 nüsha halinde doldurulacaktır. Kurum/İşletmeye imza, kaşe, mühür** eksiksiz yaptırılarak **Danışman kontrolü** ve onaydan sonra formun 1 nüshasını staj defterine ilâşırılacak. 1 nüshasıda danışmana teslim edilecektir. Staj evrakları ve staj ile ilgili diğer dokümanlara ulaşmak için lütfen Yüksekokulumuz web sayfasını kullanınız. (<http://sbmyo.kku.edu.tr/MeslekYuksekokul>)