

EK-2. Öğrenci Staj Başvuru ve Kabul Formu



T.C.
ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
FEN FAKÜLTESİ
ÖĞRENCİ STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU

Sayı :
Konu : Staj Başvurusu

...../...../.....

İlgili Makama,

Fakültemiz öğrencilerinin mezun olabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kuruluş/işletmelerde staj yapma zorunlulukları vardır. Staj için öğrencilerin sigorta işlemleri 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince Fakülte tarafından yapılmaktadır. Aynı kanununun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi gereğince stajyerin işyeri kazasına uğraması durumunda aynı gün içinde yetkili kolluk kuvvetlerine ve fakültemize bilgi verilmesi zorunludur.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin kuruluşunuzda/işyerinizde işgünü staj yapmasının uygun görülmesi durumunda formun ilgili bölümünün doldurulması ve onaylanarak Fakültemize iletilmesini arz/rica ederim.

Dekan

ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ		
Adı-Soyadı	.....
Kayıtlı Olunan Bölümün Adı	.....
T.C. Kimlik Numarası	.....
Sınıfı/Dönemi/.....	
Adresi	.....
Telefon Numarası (Cep no)	.....
E-posta Adresi@.....	
SGK Kaydı	Var <input type="checkbox"/>	Yok <input type="checkbox"/>
STAJ YERİ BİLGİLERİ		
Staj Yeri Adı	.....
Staj Yeri Adresi	.....
Staj Yeri Üretim/Hizmet Alanı	.....
Staj Yeri Yetkilisi	.....
Telefon/E-posta	Tel: E-posta:	
Staj Yerinin Web Adresi	.....
Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajıma başlamam ya da stajdan vazgeçmem hâlinde en az 10 gün önceden "Öğrenci İşleri Birimi"ne bilgi vereceğimi aksi takdirde SGK prim ödemeleri nedeniyle doğabilecek maddi zararları karşılayacağımı; staj süresince öğrendiğim olayları, kişileri, isimleri ve diğer bilgileri üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı, paylaştığım takdirde her türlü sorumluluğu üstleneceğimi beyan ve taahhüt ederim./...../..... Öğrencinin İmzası		
Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin kurumumuzda/kuruluşumuzda günlük STAJINI YAPMASI UYGUN GÖRÜLMÜŞTÜR/GÖRÜLMEMİŞTİR.		
ÖĞRENCİNİN;		
STAJ BAŞLAMA TARİHİ :/...../.....		Staj Süresi : gün
STAJ BİTİŞ TARİHİ :/...../.....		
Kurum/Kuruluş Yetkilisi İmzası : Adı-Soyadı : Tarih :/...../.....	Bölüm Staj Komisyonu Başkanı İmzası : Adı-Soyadı :	Fakülte Staj Komisyonu Başkanı İmzası : Adı-Soyadı :
Mühür/Kaşe :		

ÖNEMLİ NOT: Öğrencinin bu formu staja başlamadan önce Fakültenin belirleyeceği tarihe kadar "Bölüm Staj Komisyonu"na teslim etmesi zorunludur. Bu form **2 asıl kopya** olarak hazırlanmalıdır (Kopyalardan biri kurumda/kuruluşta kalacak, diğeri Fakülteye öğrenci tarafından teslim edilecektir.).

Eskişehir Teknik Üniversitesi Fen Fakültesi Yunus Emre Kampüsü 26470 ESKİŞEHİR
Tel: +90 222 335 05 80, Faks: +90 222 320 49 10, E-Posta: fenfak@anadolu.edu.tr, Web: <https://www.eskisehir.edu.tr/>