

ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ
ÇILDIR MESLEK YÜKSEKOKULU
20.../20... AKADEMİK YILI STAJ BAŞVURU FORMU

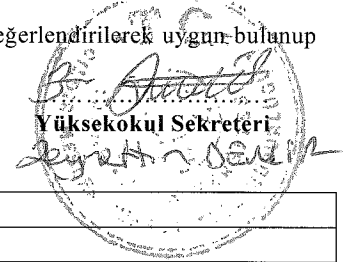
Fotoğraf

İLGİLİ MAKAM'A

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimiz, kurumunuz/işletmeniz bünyesinde 30 (otuz) işgünü olmak üzere staj yapmak istemektedir. Ardahan Üniversitesi Rektörlüğü, 5510 sayılı yasa gereğince Staj başvurusunda bulunan öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerini sadece 30 iş günü olmak şartıyla karşılayacaktır.

Tarafınızdan; aşağıdaki formun ilgili alanının onaylanıp, belgenin öğrencimiz ile bize ulaştırılmasından sonra; SGK e-bildirge üzerinden, ilgili tarihleri kapsayan Sosyal Güvenlik Girişi üniversitemizde yapılacaktır. Daha sonra derseniz bu belgenin bir kopyası bizzat öğrenci tarafından size teslim edilecektir.

Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde gerçekleştirmek istediği staj talebinin tarafınızca değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür ederim.



ÖĞRENCİNİN KİŞİSEL BİLGİLERİ (Öğrenci Tarafından Doldurulur)

TC Kimlik No		Adı Soyadı	
Öğrenci Numarası		Telefon No	
Programı (Bölümü)			
Staj Başlama tarihi (bu tarihten önce veya sonra olamaz)		Staj Süresi	30
Staj Bitiş TARİHİ			işgünü

STAJ YAPILAN YERİN (Staj Yapılacak İşyeri Yetkilisi Tarafından Doldurulur)

Adı ve/veya Unvanı	
Adresi	
İşyerinin Faaliyet Alanı	
Telefon no (alan kodu ile)	Faks No
Varsa Web Sitesi Adresi	

İŞVEREN/YETKİLİNİN (Staj Yapılacak İşyeri Yetkilisi Tarafından Doldurulur ve Onaylanır)

Adı Soyadı	Başvurunun Onaylanma Tarihi/...../20..
Görevi ve Unvanı	Yukarıda kişisel bilgileri yer alan öğrencinizin Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur.	
Varsa E-posta Adresi	<input type="checkbox"/> Öğrencinin staj süresince sigortası tarafımızdan yapılacaktır. <input type="checkbox"/> Öğrencinin staj süresince sigortası tarafımızdan yapılmayacaktır.	
	Kaşe ve İmza	

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ (Nüfus Cüzdanı Bilgileri Üzerinden Öğrenci Tarafından Doldurulur)

T.C. Kimlik No	Nüf. Kay. Olduğu il
Soyadı	İlçe
Adı	Mahalle-Köy
Baba Adı	Cilt No:
Ana Adı	Aile Sıra No
Doğum Yeri	Sıra No
Doğum Tarihi	

Öğrencinin Adres Bilgisi:
(Mahalle, sokak ve kapı numaralarını mümkünse açık ve tam olarak yazınız)

Belge üzerindeki bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul eder, zorunlu staj uygulamam için gerekli işlemlerin başlatılmasını saygılarımla arz ederim.

İMZA:

Tarih:/...../20...

ACIKLAMALAR:

- Bu form öğrenci tarafından, kendi Sınıf Danışmanına veya Program Koordinatörüne veya öğrenci işlerine teslim edilir.
- Bu form 2 (iki) adet asıl nüsha olarak hazırlanır (ıslak imzalı ve kaşeli olmak zorundadır; fotokopi, faks, e-posta olamaz). 1 tanesi okulda kalır. Öğrenci diğerini eğer isterse veya işyeri talep ederse sigorta girişi yapıldıktan sonra staja başlamadan önce **OKULUMUZUN ÖĞRENCİ İŞLERİ bürosundan yada Meslek yüksekokulumuz resmi sitesinden temin edebilirsiniz.**