EK – 3

T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
Ereğli Kemal Akman Meslek Yüksekokulu
STAJ BAŞVURU FORMU

ÖĞRENCİNİN

Adı:
Soyadı:
Bölümü:
Yüksekokul Numarası: **Aktif Sigorta Durumu:** ☐ **VAR** ☐ **YOK**
T.C. Kimlik Numarası : **Ücret Miktarı :**

YAPILACAK STAJIN **Başlama ve Bitiş Tarihleri:** **…… / …… / 2020 - …… / …… / 2020**

Yukarıda belirtilen tarihler arasında **25 iş günlük** stajımı yapacağım.

Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde, en az bir hafta önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 Sayılı Kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.

/ /2020
Öğrencinin İmzası

ÖĞRENCİNİN DİKKAT ETMESİ GEREKEN HUSUSLAR

1. Öğrenci Staj Kabul Formunu, staj başlangıç tarihinden en geç ***on (10) gün önceden*** ilgili eğitim (okul) birimine teslim etmek zorundadır.
2. Staj Kabul Formuna nüfus cüzdanı fotokopisi eklenerek bir (1) adet düzenlenecektir.
3. Staj Kabul Formu düzenlemeyen öğrenci staja başlayamaz.
4. Staj Kabul Formuna, SGK Sigortası olan öğrenciler Sigorta durumunu gösterir belgeyi ekleyiniz.
5. Staj yapacağınız işyerinden ücret alacaksanız **stajınızın bittiği ay içerisinde EK-4**'teki belgenin doldurularak **dekont** ile birlikte kurumumuza ulaştırılması gerekmektedir.
6. Koronavirüs pandemisinden dolayı STAJ yapacağınız tarihler ***(yeni eğitim-öğretim yılı başlayıncaya kadar)*** esnek bırakılmıştır.

- -Bu formu ve eklerini ereglimyo@erbakan.edu.tr adresine eposta ile,
- -veya **0332 712 74 25** numarasına FAX olarak gönderebilirsiniz.

İŞVERENİN DİKKATİNE: Yukarıda kimliği belirtilen okulumuz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur. Staj süresi boyunca öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince üniversitemiz tarafından yapılmaktadır.

Ereğli Kemal Akman Meslek Yüksekokulu Staj Komisyon Başkanı Onayı	**Öğr. Gör. Deniz UĞUR**

İŞYERİNİN

Unvanı:
Adresi:
Telefon Numarası:
Firma İşyeri Sicil Numarası:
Firmanın Vergi Numarası:
Odası Sicil Numarası:
e-posta adresi (Varsa):
Faaliyet Alanı (Sektör):

Yukarıda adı-soyadı ve T.C. kimlik numarası yazılı olan öğrencinin belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN	Adı Soyadı Mühür ve İmza

BÖLÜM BAŞKANI ONAYI	Adı Soyadı Mühür ve İmza