ANADOLU OSB MESLEK YÜKSEKOKULU

STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ** | | | | | | | | |
| **Adı / Soyadı:** | |  | | | | | | |
| **Kayıtlı Olduğu Program:** | |  | | | | | | |
| **T.C. Kimlik Numarası:** | |  | | | | | | |
| **Cep Telefonu Numarası:** | |  | | | | | | |
| **Öğrenci Numarası:** | |  | | | | | | |
| **E-Posta Adresi:** | |  | | | | | | |
| Yukarıdaki belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında …… günlük zorunlu stajımı yapacağımı, stajımı iptal etmem durumunda, staj takviminde belirtilen tarihte, “Yüksekokul Sekreterliği’ne staj iptal dilekçesi vereceğimi, aksi takdirde SGK prim ödemeleri nedeniyle doğabilecek zararları karşılayacağımı; stajımdan vazgeçmem veya yarıda bırakmam durumunda ortaya çıkabilecek olumsuzlukların her türlü sorumluluğunu üstleneceğimi, beyan ve taahhüt ederim.  Tarih: …. / …. / …… İmza: | | | | | | | | |
| **STAJ YAPILACAK İŞ YERİ BİLGİLERİ** | | | | | | | | |
| **İş Yeri Adı:** | |  | | | | | | |
| **İş Yeri Adresi:** | |  | | | | | | |
| **İş Yeri Yöneticisi Adı:** | |  | | | | | | |
| **İş Yeri Vergi Kimlik No:** | |  | | | | | | |
| **İş Yeri Telefon / Web Adresi:** | |  | | | | | | |
| **İş Yeri Çalışan Sayısı:** | |  | | | | | | |
| **Öğrenciye Staj Ücreti Bilgisi:** | |  | ( ) Evet Ödenecek | | | ( ) Hayır Ödenmeyecek | |  |
| **Cumartesi Günü Tam Gün Mesai:** | |  | ( ) Var | | | ( ) Yok | |  |
| Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin, iş yerimizde …… günlük zorunlu stajını yapması uygun görülmüştür.  İş Yeri Yetkilisi veya Temsilcisi Adı Soyadı: Tarih: …. / …. / …….  İmzası: Mühür / Kaşe: | | | | | | | | |
| **Staj Yapılacak Birim Adı:** |  | | | **Stajyer Öğrencinin Çalışma Saatleri** | | | …… : ……  …… : …… | |
| **Staj Yapılacak Birim Sorumlusu Adı Soyadı:** |  | | | **Tel:** | | | **E-Posta:** | |
| **ÖĞRENCİNİN STAJ BİLGİLERİ** | | | | | | | | |
| **Başvuru Yaptığı Staj Türü:** |  | | **Staj Süresi:** | …….. **gün** | **Haftalık Çalışılacak Gün Sayısı:** | | | ……. **gün** |
| **Staja Başlama Tarihi:** | …… / ….. / ………. | | | **Staj Bitiş Tarihi:** | | | …… / ….. / ………. | |
| Yüksekokulumuz ………………………………………………. Programı ……………… numaralı …… sınıf öğrencisi  ………………………………………………. müfredatında ……. iş günü staj zorunluluğu bulunmakta olup anılan öğrencinin staj süresi boyunca gereken iş kazası ve meslek hastalığı sigortası 5510 Sayılı SGK Kanunu’nun 5. Maddesi uyarınca Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.  Tarih: …. / …. / …….  Staj Koordinatörü Meslek Yüksekokul Müdürü | | | | | | | | |
| **Önemli Notlar:**   * Yukarıda yer alan öğrenci staj başvuru ve kabul formunun, eksiksiz olarak doldurulması ve en geç staj takviminde Yüksekokul tarafından ilan edilen tarihe kadar staj başvuru dilekçesi ekinde ilgili akademik danışmana teslim edilmesi zorunludur. Eksik dolduran ya da üzerinde tahrifat yapılan (karalama, yırtılma, daksil ile değiştirme vb.) formlar kabul edilmeyecektir. * Öğrencinin, staj başvuru ve kabul formunu ıslak imzalı iki nüsha halinde düzenlemesi gerekmektedir. Nüshalardan biri staj yapılacak iş yerine, diğeri ilgili akademik danışmana öğrenci tarafından teslim edilecektir. Fotokopi, e-posta, faks ile gönderilen formlar kabul edilmeyecektir. * Öğrenci, stajını yapmakta olduğu iş yerinde birim değişikliği yaptığında; yeni birimini, birim sorumlusunu ve birim sorumlusunun iletişim bilgilerini değişikliğin gerçekleştiği mesai günü içerisinde, saat 17.00’a kadar yazılı olarak ya da e-posta ile staj denetçisine bildirmekle yükümlüdür. Aksi takdirde doğabilecek olumsuzluklardan öğrenci sorumludur. * Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği ve Uygulamalı Eğitimler/ Staj Yönergeleri hükümlerine göre işlem yapılır. | | | | | | | | |