

## STAJ BAŞVURU FORMU

### İLGİLİ MAKAMA

Üniversitemiz İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi İşletme Bölümü öğrencisi ....., ..... gün süre ile kurumunuzda/ işyerinizde staj yapma talebinde bulunmuştur.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında, staj süresince ödenmesi gereken iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi ile genel sağlık sigortası primi Üniversitemiz tarafından karşılanacak olup, aşağıda kimlik bilgileri belirtilen öğrencimizin stajını kuruluşunuzda/işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, saygılar sunarız.

### Öğrenci Bilgileri

Adı ve Soyadı		Öğrenci Numarası	
T.C. Kimlik Numarası		Bölümü	
Baba Adı		Eğitim-Öğretim Yılı	
Doğum Yeri		e-Posta Adresi	
Doğum Tarihi		Telefon Numarası	
İkametgâh Adresi			

### Staj Yapılan Yerin

Adı			
Adresi			
Hizmet Alanı			
Telefon Numarası		Faks Numarası	
e-Posta Adresi		WEB Adresi	

### Stajın

Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Süresi	
----------------	--	--------------	--	--------	--

### Staj Yapılacak Yerin Yetkili Bilgileri

Adı ve Soyadı			
Adresi			
e-Posta Adresi		Kaşe-İmza- Tarih	
Telefon Numarası			
<b>Öğrencinin İmzası</b>		<b>Staj Komisyonu Onayı*</b>	
Belge tarihi üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu, herhangi bir sebeple stajdan vazgeçmem veya stajın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi halinde en az 5 (beş) işgünü öncesinden haber vereceğimi bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen işyeri ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını arz ederim.  Öğrencinin Adı ve Soyadı/İmzası		Staj Komisyonu Başkanı Adı ve Soyadı/Unvanı/İmzası	

\*Bu başvuru formu, öğrenci ve işveren bilgileri eksiksiz doldurulup imzalanarak, işveren tarafından ayrıca kaşelenerek öğrencinin BYS üzerinden yapacağı başvuru esnasında sisteme yüklenmelidir. Komisyon onayının ıslak imzalı alınmasına gerek yoktur. Komisyon onayı BYS aracılığıyla yapılacaktır.