 

İlgili makama

***… Bölümü*** öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını iş günü süreyle ***Kurumunuzda/Firmanızda*** yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder,

***Kurumunuzda/Firmanızda*** stajını tamamlayan öğrencilerimizin, iş kazası ve meslek hastalığı sigorta priminin kurumumuz tarafından ödeneceğini taahhüt eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

**Fakülte/Yüksekokul Onayı Dekan/Müdür**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No. |  |

**ÖĞRENCİ ADRES BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Bulvar/Cadde |  | Dış Kapı/İç Kapı No |  |
| Mahalle/Semt |  | İlçe |  |
| Köy |  | İl |  |
| Sokak |  | Posta Kodu |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | FAKS No. |  | |
| e-posta adresi |  | | Web Adresi |  | |
| Staja Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi(gün) |  |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Görev ve Ünvanı |  | İmza / Kaşe |  |
| e-posta adresi |  |
| Tarih |  |

**ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ** (Staj başvurusu kabul edildiği taktirde öğrenci tarafından doldurulur)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Soyadı |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl |  | |
| Adı |  | İlçe |  | |
| Baba Adı |  | Mahalle- Köy |  | |
| Ana Adı |  | Cilt No |  | |
| Doğum Yeri |  | Aile Sıra No |  | |
| Doğum Tarihi |  | Sıra No |  | |
| T.C.Kimlik No. |  | Verildiği Nüfus Dairesi |  | |
| N.Cüzdan Seri No |  | Veriliş Nedeni |  | |
| S.S.K. No. |  | Veriliş Tarihi |  | |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **STAJ KURULU**  **BAŞKANLIĞI ONAYI** | **FAKÜLTE/YÜKSEKOKUL ONAYI** | | **YETKİLİ MEMUR**  **ONAYI** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.  Tarih: | Tarih: | Tarih: | | Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama giriş işlemi yapılmıştır.  Tarih: |

**ÖNEMLİ NOT:**Zorunlu Staja başlama tarihinden **en az 20 gün önce** kimlik fotokopisi ve 2 adet vesikalık fotoğraf ile birlikte öğrencinin bağlı bulunduğu ilgili Fakülte/Yüksekokul bölüm sekreterliğine teslim edilmesi zorunludur.  **Teslim edilecek form 3 asıl nüsha olarak (fotokopi değil) hazırlanır.** Bir nüsha Staj Komisyonuna, 2 nüsha bölüm sekreterliğine teslim edilir. Formun Staja başlama tarihinden en az 10 gün önce bölüm sekreterliği tarafından Ordu Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına gönderilmesi zorunludur.