



T.C.  
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Denizcilik Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü'ne



STAJ YERİ KABUL FORMU

Aşağıda bilgileri yazılı Meslek Yüksekokulu öğrencisinin isteğe bağlı stajını kurumumuzda / işletmemizde yapması uygun görülmüştür. Öğrencinin aşağıda belirtilen tarihler dışında stajyer olarak kesinlikle çalıştırılmayacağını, tarafımızca onaylı "Günlük Devam Çizelgesi" ve "İş Yeri Değerlendirme Formu"nu kapalı zarfta hazırlayarak Meslek Yüksekokulunuza göndereceğimizi taahhüt eder, adı geçen öğrencinin staj tarihleri arasındaki "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta" priminin Meslek Yüksekokulunuz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu'na yatırılması konusunu bilgilerinize arz ederim.

Tarih : ..... / ..... / .....  
Kurum/İşyeri Yetkilisinin Ünvanı, Adı Soyadı, İmzası :  
Kurum/İşyeri Kaşesi veya Mührü :

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

T.C. Kimlik No :	Adı Soyadı :
Program :	Öğrenci No :
Başlama Tarihi : ..... / ..... / ..... Bitiş Tarihi : ..... / ..... / ..... Haftalık Çalışma Gün Sayısı : 5 Gün <input type="checkbox"/> 6 Gün <input type="checkbox"/> (Staj tarihleri Meslek Yüksekokulu Staj Takvimine uygun olmalıdır.)	
İkamet Adresi :	
Cep Telefonu :	E-Posta :
Aşağıda adı geçen kurum/işyerinde, yukarıda belirtilen tarihler arasında 30 (otuz) iş günü stajımı yapacağımı, bu tarihler dışında staj yapmayacağımı, ilgili mevzuat kapsamında yükümlülüklerimi kabul ettiğimi taahhüt eder, aksi durumda stajımın iptal edileceğini ve 5510 sayılı Kanun kapsamında doğan zararı karşılayacağımı kabul ederim.	Tarih : ..... / ..... / ..... Adı Soyadı : İmzası :

KURUM / İŞLETME BİLGİLERİ

Adı (Ünvanı) :	
Stajyeri Kabul Eden Birimin Adı :	
Telefon :	E-Posta Adresi :
Adres :	

ONAY İŞLEMLERİ (Bölüm Uygulamalı Eğitimler Komisyonu, Sorumlu Öğretim Elemanı, Mali İşler Birimi)

Komisyon Başkanı	Üye	Üye
..... / ..... / .....	..... / ..... / .....	..... / ..... / .....
Sorumlu Öğretim Elemanı	Sigorta Girişi : ..... / ..... / ..... Sigorta Çıkışı : ..... / ..... / ..... Prim Gün Girişi : ..... / ..... / .....	Mali İşler Birimi
..... / ..... / .....		..... / ..... / .....

EKLER:

- Kimlik Fotokopisi
- SGK Provizyon Sorgulama Belgesi (E-Devletten alınan karekodlu Genel Sağlık Sigortası Durumu Belgesi)
- E-imzalı Transkript (İSG Dersinden BAŞARILI olanlar için)
- İSG Eğitimi Sertifikası Fotokopisi (İSG Dersinden Başarısız olanlar için)

FRM-1