

EK 1**FEN FAKÜLTESİ STAJ BAŞVURU FORMU****ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ****FEN FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Aşağıda bilgileri yazılı Fakülteniz öğrencisi' ın İşgünü stajını kurumumuzda / işyerimizde yapması uygun görülmüştür.

İlgili öğrencinin aşağıda belirtilen tarihler dışında stajyer olarak kesinlikle çalıştırılmayacağını taahhüt eder, bu tarihler arasındaki "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Primi" nin Fakülteniz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu' na yatırılması hususunu bilgilerinize arz ederim.

Kurum / İşyeri Yetkilisinin
Adı Soyadı
Kaşe - İmza - Mühür

(Aşağıda bulunan her iki tablonun eksiksiz ve doğru olarak doldurulması staj yerinin Fakültemizce kabul edilebilmesi açısından önemlidir.)

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı			
T.C. Kimlik No:			
Bölümü / Öğrenci No			
Staj Başlama Tarihi			
Staj Bitiş Tarihi			
Haftalık Çalışma Gün Sayısı (Haftalık/Toplam)			
Çalışılmayacak Resmi Günler			
İkamet Adresi			
Telefon No (Cep Ev)			

KURUMUN / İŞYERİNİN

Adı (Ünvanı)			
Faaliyet Alanı			
Stajyeri Kabul Eden Birimin Adı			
Telefon / Fax / e mail			
Açık Adresi			

(Bu Bölüm Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.)

Yukarıda adı geçen kurum / işyerinde, belirtilen tarihler arasında İşgünü stajımı yapacağımı, bu tarihler dışında staj yapmayacağımı taahhüt eder, aksi taktirde stajımın iptaledileceğini kabul ederim.

...../...../201...
Öğrencinin Adı Soyadı
İmzası

EK 1

İLGİLİ MAKAMA

..... isimli öğrencimizin zorunlu stajı süresince "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigorta Primi Fakültemiz muhasebe birimi tarafından Sosyal Güvenlik Kurumu'na yatırılacaktır. Gereğini bilgilerinize arz ederim.

.....
Fakülte Sekreteri

