

T.C.

Republic of Turkey

ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ

CANAKKALE ONSEKİZ MART UNIVERSITY

Turizm Fakültesi / Tourism Faculty

STAJ KABUL FORMU

INTERSHIP ACCEPTANCE FORM

Aşağıda bilgileri yazılı fakülteniz öğrencisinin işletmemizde staj yapması uygun görülmüştür.

The student is permitted to do his/her internship at our company on the dates indicated below.

1 - Aşağıda belirtilen tarihler dışında stajyer olarak kesinlikle çalıştırılmayacağını,

The company guarantees that the student will not be worked as a trainee out of the the dates indicated below,

2- Staj yapan öğrenci iş kazası yaptığında, öğrenildiğinden itibaren 1 gün içinde fakülteye faks çekeceğimi, taahhüt ederim.

In the case of work accident regarding to trainer, the company guarantees to inform faculty in a day via fax.

İşletme Yetkilisi / Responsible Staff of the Company

Adı - Soyadı - İmza - Kaşe

Name - Surname - Signature - Stamp

Staj yapılacak işletme tarafından staj öncesinde doldurulacaktır.

This will be filled in before the internship by the company in which the internship will be performed.

I. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ/STUDENT INFORMATION

Adı Soyadı/Name-Surname		T.C. NO:	Bölüm / Department	
Öğrenci No/Student ID No		Sınıfı/Class:		
Yazışma Adresi/Contact Address		GSM:		
		Mail:		
Sigorta Durumu	Var <input type="checkbox"/>	SSK ()	Bağkur ()	Emekli Sandığı ()
				Yok <input type="checkbox"/>

II. STAJ YAPILACAK KURUMUN/THE INSTITUTION'S

İşletmenin Adı/ Name of the Company:		
Departman/ Department:		
Adres/Address:		
Telefon/Phone:	Fax:	E-Mail:
Staj Başlama Tarihi/Beginning Date/...../20.....	
Staj Bitiş Tarihi/Ending Date/...../20.....	
Toplam Gün/Total Gün	

(Bu kısım öğrenci tarafından doldurulacak. This section will be filled by the student.)

Yukarıda adı geçen işletmede, belirtilen tarihler arasında Gün stajımı yapacağımı, bu tarihler dışında staj yapmayacağımı taahhüt eder aksi durumda stajımın iptal edileceğini ayrıca sigorta durumuyla ilgili kısımda belirttiğim bilgilerin yanlışlığı durumunda SGK' dan doğan zararı karşılayacağımı kabul ederim.

Onay
Staj Komisyon Üyesi
İmza
...../...../20.....

...../...../20.....
Öğrencinin Adı - Soyadı / İmzası