

Zorunlu Staj Formunun Doldurulurken Dikkat Edilmesi Gerekenler



T.C.
ONDOKUZMAYIS ÜNİVERSİTESİ
ZORUNLU STAJ FORMU

Adı Soyadı			
T.C. Kimlik No		Bölümü	
Öğrenci No		Öğretim Yılı	20.. - 20..
e-posta adresi		Telefon No.	
SGK (SOSYAL GÜVENLİK KURUMU) TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.			
SOSYAL GÜVENLİK KURUMLARI	KENDİ ADINA	AİLESİNDEN DOLAYI	
SOSYAL SİGORTALAR KURUMU			
EMEKLİ SANDIĞI			
BAĞKUR			
YEŞİL KART			
OMÜ			
Not: Yukarıda Yazılı Bölümler Kurumlar Tarafından Onaylanacaktır. Yukarıda yazılı Kurum ve Kuruluşlar kendi adıma yada aileden dolayı mevcut sosyal güvence durumum belirtilmiştir. 5510 Sayılı yasanın 4.maddesinin (C) bendine tabi çalışanlar (Emekli Sandığı) işyerinden izin belgeleri getirmeleri gerekmektedir. Kurum Yetkilisi Adı, Soyadı İmza, Tarih			

İŞLEM SIRASI :

1- Kendi bilgilerinizi doldurunuz.

2- SGK dan veya e-devlet üzerinden SPAS Müstehaklık belgesini (2 nüsha) alınız.
Not: e-devlet üzerinden belge alanların bu bölümü doldurmasına gerek yoktur.

3- Kendi bilgilerinizi doldurunuz ve imzalayınız.

6- Fakülte sekreterine imza ve kaşe yaptırınız.

4- Gerekli bilgileri doldurarak staj yapılan yere imza ve kaşe yaptırınız.

7- Yukarıdaki tüm aşamalar tamamlandıktan sonra sorumlu bölüm öğretim üyesine onaylattırınız.

5- Bölüm staj komisyonuna kontrol ettiriniz.

İkametgah Adresi	
Aşağıda belirtilen tarihler arasındagünlük stajımı yapacağım. 1-) Stajımın başlangıç tarihinin değişmesi halinde en az 1 hafta önceden Fakülteme/ Yüksekokulumla bilgi vereceğim. 2-) Staja fiilen başladıktan sonra herhangi bir sebeple stajı bırakmam halinde 3 gün içerisinde Fakülteme/ Yüksekokulumla bilgi vereceğim. Aksi halde 5510 Sayılı Kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim. /... /201. Öğrenci İmzası	
Yukarıda kimliği verilen Fakültemiz/ Yüksekokulumuz öğrencinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur. Staj süresi boyunca öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır. Adı geçen öğrencimizin kuruluşunuzda staj yapması için gösterdiğiniz ilgiye teşekkür eder tüm staj evraklarını kapalı zarf içerisinde öğrenciye elden vermenizi rica eder çalışmalarınızda başarılar dileriz. /... /201. İmza	

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					
e-posta adresi		@	İmza / Kaşe		
Tarih					
Program Staj Yetkilisi Adı Soyadı, İmza					