|  |
| --- |
|  FOTOĞRAF |

**İLGİLİ MAKAMA,**

 Aşağıda kimliği belirtilen Meslek Yüksekokulu ……………………………………… Programı öğrencisi kurumunuzda yaz stajını yapmak istemektedir. Yüksekokulumuz öğrencilerinin 2(iki) yıllık eğitim süresi boyunca en az iki ayrı yerde toplam 30(otuz) iş günü staj yapma zorunlulukları bulunmaktadır. Öğrencinin staj sigortası Yüksekokulumuz tarafından yapılacaktır.

 Öğrencimizin kurumunuzda staj yapmasının uygun olup olmadığının tarafımıza bildirilmesi arz/rica ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı |  |
| e-posta adresi |  | Telefon No |  |
| İkametgah adresi |  |
| **ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ** |
| Adı  |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl |  |
| Soyadı |  | İlçe |  |
| Baba adı |  | Mahalle-Köy |  |
| Anne adı |  | Aile Sıra No |  |
| Doğum yeri |  | Sıra No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Verildiği Nüfus Dairesi |  |
| Nüfus Cüzdan Seri No |  | Veriliş Nedeni |  |
| SSK No |  | Veriliş Tarihi |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| Üretim/Hizmet Alanı |  |
| Telefon No |  | Faks No |  |
| e-posta adresi |  | Web Adresi |  |
| Staja Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | **Süresi** |  |

**İŞVEREN VE YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | İmza/Kaşe | Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur. |
| Görev/Ünvanı |  |
| e-posta adresi |  |
| Tarih |  |

 **ÖĞRENCİ İMZASI DANIŞMAN ONAYI YÜKSEKOKUL ONAYI**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen kuruluş ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.Tarih: |  Tarih: | 5510 sayılı sosyal sigortalar ve genel sağlık sigortası kanununun 5.madde b fıkrası ve 87.madde e fıkrası gereğince,Tarih: |

\*Zorunlu Staj Formu **2 asıl nüsha olarak(fotokopi değil)** hazırlanır. İşveren onayı alındıktan sonra 1 nüshası Meslek Yüksekokulu Sekreterliğine teslim edilecektir.