**…………………………………………………………………………… (KURUM / KURULUŞ ADI)**

Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi …………………………...…………………………………………………… Fakültesi / Yüksekokulu / Meslek Yüksekokulu …………………………….…………………….………………..…. Bölümü ……….…………………………….. Programı öğrencisiyim. Program öğrencilerinin mezun olabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kurum / kuruluşlarda staj yapma zorunluluğu vardır. Kuruluşunuzda ……. (*yazıyla*) iş günü süreyle staj yapmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ederim.

1. **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı | 20… - 20… |
| Bölümü |  | Telefon No |  |
| T.C.Kimlik No |  | E-Posta Adresi |  |
| İkametgâh Adresi |  | | |
| Staj Dönemi |  | Staj Şekli | Şantiye □ Büro □ |
| Staja Başlatma Tarihi | …../....../20... | Bitiş Tarihi | …../....../20... |
| Bu forma e-devlet üzerinden alınacak Müstehaklık Belgesi’nin eklenmesi gerekmektedir. | | | |
| Belge üzerindeki bilgilerimin doğru olduğunu kabul ediyor ve yanlış beyan ya da staj yerine gitmeme veya yarıda bırakma durumlarında sigorta işlemleri nedeni ile doğacak yasal yaptırımları kabul ediyorum. Yaz stajı esnasında iş kazası geçirdiğimde ya da istirahat raporu aldığımda belgeyi aynı gün içerisinde okulumuz staj birimine bildirmek ve belgelendirmekle yükümlü olduğumu biliyor ve üzerime düşen görevi uygulamadığım takdirde doğabilecek olan tüm sorunları ve SGK tarafından şahsıma uygulanacak olan yaptırıma rıza göstereceğimi kabul ediyorum.  ..…../…....../20…..  **(Öğrenci Adı Soyadı /İmzası)** | | | |

1. **STAJ YAPILACAK İŞLETME BİLGİLERİ VE ONAYI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İşletmenin Adı |  | | |
| Adresi |  | | |
| İşyerinde Hafta Sonu Çalışma | 🗆 Var 🗆 Yok | | |
| Faaliyet Konusu,  Üretim/Hizmet Alanı |  | | |
| Telefon No |  | Faks No |  |
| İşletmede Eğitici Personelin Adı Soyadı |  | Telefon No |  |
| Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinizin belirtilen süre içerisinde İşletmede Mesleki Eğitimini iş yerimizde yapması uygun görülmüştür.  İşyeri Yetkilisinin Adı Soyadı:  İmza / Kaşe  Tarih ..…../…....../20….. | | | |

Öğrencimizin iş yerinizde yapacağı staj süresince 5510 sayılı Kanun’un 5/b maddesi gereğince Sosyal Güvenlik Kurumu’na Zorunlu Staj Sigorta Primi birimimizce ödenecektir.

Bölüm Başkanı / Birim Yetkilisi / Staj Yetkilisi

Adı Soyadı

….../……/…….

İmza / Kaşe

Not: Bu formu onayladıktan sonra Karamanoğlu Mehmetbey Üniversitesi ilgili Bölüm Staj Komisyonu Başkanlığı Yunus Emre Yerleşkesi, 70200 KARAMAN adresine gönderiniz.