**Kayıt Tarihi :**

**Kayıt Sıra No :**

**İLGİLİ MAKAMA**

……………………… ………….......……………………. ………………… Bölümü aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını …. gün süreyle kuruluşunuzda yapması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Öğrencimizin işyerinizde yapacağı staj süresince **Sosyal Güvenlik Kurumu’na Staj Sigorta Primi Birimimizce ödenecektir.**

…../…../20…..

Bölüm Staj Komisyonu Üyesi

Unvanı, Adı/Soyadı/ İmza

1. **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı | 20… - 20… |
| E-Posta Adresi |  | Telefon No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Seri No |  |
| Anne Adı |  | Baba Adı |  |
| Doğum Yeri ve Tarihi | …../....../..... | Ailenin SGK Güvencesi | □ Var □ Yok |
| İkametgah Adresi |  | | |
| Staj Dönemi |  | Staj Şekli | Şantiye □ Büro □ |

1. **STAJ YAPILACAK İŞLETME BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Faaliyet Konusu, Üretim/Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No. |  | |
| E-Posta Adresi |  | | İnternet Adresi |  | |
| Staja Başlatma Tarihi | …../....../20... | Bitiş Tarihi | …../....../20... | Süresi (gün) |  |
| İşyerinde Hafta Sonu Çalışma | Var □ Yok □ | | | | |

**3. İŞLETME ONAYI**

Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinizinbelirtilen tarihler arasında işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Görev ve Unvanı |  | İmza / Kaşe |  |
| E-posta adresi |  |
| Tarih | …../....../20... |

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