

	ZORUNLU STAJ BAŞVURU FORMU	Doküman No	FR-059
		İlk Yayın Tarihi	05.02.2018
		Revizyon Tarihi	
		Revizyon No	00
		Sayfa No	1/1

Kayıt Tarihi :
Kayıt Sıra No :

İLGİLİ MAKAMA

..... Bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını gün süreyle kuruluşunuzda yapması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Öğrencimizin işyerinizde yapacağı staj süresince **Sosyal Güvenlik Kurumu'na Zorunlu Staj Sigorta Primi Biririmimizce ödenecektir.**

...../...../2025
Bölüm Staj Komisyonu Üyesi

1. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı			
Öğrenci No		Öğretim Yılı	20... - 20...
e-posta adresi		Telefon No	
T.C.Kimlik No.		Nüf. Kay. Ol. İl	
Baba Adı		İlçe	
Ana Adı		Mahalle-Köy	
Doğum Yeri ve Tarihi	/...../.....	Verildiği Nüfus Dairesi	
İkametgah Adresi			
Staj Dönemi		Staj Şekli	Şantiye ☐ Büro ☐
Ailemin SGK güvencesi		VAR	YOK

2. 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 öğrencinizin belirtilen tarihler arasında işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

Adı Soyadı			
Görev ve Ünvanı		İmza / Kaşe	
e-posta adresi			
Tarih	/...../20...		

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

Hazırlayan	Kalite Sistem Onayı
------------	---------------------

6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında, kişisel verilerimin saklanması kaydedilmesine peşinen izin verdiğimi ve muvafakat ettiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.