



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 Birimizce ödenecektir.**

...../...../2024
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 <input type="checkbox"/> Büro <input type="checkbox"/>	
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.