**T.C.**

Sigortalının Son 6 Ay İçinde Çekilmiş Fotoğrafını Yapıştırınız

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ**

**MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ**

**ZORUNLU STAJ BAŞVURU FORMU**

İlgili makama,

…………………………………………………..Bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını ……. iş günü süresiyle kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

**Bölüm Staj Komisyonu**

**ÖĞRENCİNİN İMZASI**

|  |  |
| --- | --- |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. | |
| **Öğrencinin;**  Adı Soyadı : …………………………………….. Tarih: ……/……/ 20…….  Numarası : ……………………………………..  Öğretim yılı : 20…. /20…..  Telefon No :……………………………………..  e-posta adresi : …………………………………….. İmza | |
| İkametgah Adresi  (**Staj Yapacağı Yerdeki Adresi)** |  |

**ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Soyadı |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl |  |
| Adı |  | İlçe |  |
| Baba Adı |  | Mahalle- Köy |  |
| Ana Adı |  | Cilt No |  |
| Doğum Yeri |  | Aile Sıra No |  |
| Doğum Tarihi |  | Sıra No |  |
| T.C.Kimlik No. |  | Verildiği Nüfus Dairesi |  |
| N.Cüzdan Seri No |  | Veriliş Nedeni |  |
| S.S.K. No. |  | Veriliş Tarihi |  |
|  |  | Askerlik Durumu |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Firma Adı /Ünvanı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | FAKS No. |  | |
| e-posta adresi |  | | Web Adresi |  | |
| **Staja Başlama Tarihi** | **.... / … / 20….** | **Bitiş Tarihi** | **…. / …. / 20…...** | **Süresi (gün)** | **…….. İş Günü** |
| **Firma / İmza / Kaşe** | | | | | |

**…………….Burası staj başvurusu kabul edildikten sonra doldurulacaktır.………………**

|  |  |
| --- | --- |
| **BÖLÜM STAJ ONAYI** | **SGK İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİNİ DEKANLIK MUHASEBE SERVİSİNDE YAPTIRINIZ**  Kaşe/İmza  Tarih: |
| Tarih: ……/……/20…..  **Staj Komisyon Başkanı**  **(Kaşe-İmza)**  Kaşe/İmza  Tarih: |

**ÖNEMLİ NOT: “Zorunlu Staj Formu” Staja başlama tarihinden en az 10 gün önce eksiksiz doldurularak Fakültenin Muhasebe Servisine teslim edilmesi zorunludur. Teslim edilecek form 1 asıl nüsha olarak(fotokopi değil) hazırlanır. 5510 sayılı kanunun 5/b ve 87/e fıkrası gereğince staj yapan öğrencinin Sosyal Güvenlik Kurumuna, İş Kazası ve Meslek Hastalığı için sigortalı girişi staja başlangıç gününden bir gün önce yapılacak ve pirimi üniversitemiz tarafından ödenecektir.**