|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C.**  **AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  **SERİK GÜLSÜN SÜLEYMAN SÜRAL MESLEK YÜKSEKOKULU**  **Staj Başvuru Formu** |

**İLGİLİ MAKAMA**

FOTOGRAF

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimiz, isteğe bağlı olarak ……..…. iş günü boyunca kurumunuzda staj yapmak istemektedir. Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde yapacağı …………. İş günü staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, gösterdiğiniz ilgiye şimdiden teşekkür ederiz.

……………………………………

Müdür / YüksekokulSekreteri.

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı - Soyadı:** | **Bölümü:** |
| **TC Kimlik :** | **Öğrenci No:** |
| **Doğum Yeri:** | **Doğum Tarihi:** |
| **Baba/Anne Adı:** | **Öğretim Yılı:** |
| **E-Posta Adresi:** | **Telefon No:** |
| **İkametgâh Adresi:** | |

**STAJ YAPILAN İŞYERİNİN :**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı-Ünvanlı :** | |
| **Adresi :** | |
| **Üretim/Hizmet Alanı :** | |
| **Telefon No :** | **Faks No:** |
| **E-Posta Adresi :** | **Web Adresi:** |
| **Staja Başlama Tarihi : Bitiş Tarihi: Süresi(Gün) :** | |

**BİRİM/DEPARTMAN YETKİLİSİNİN:**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı-Soyadı :** | |
| **Görev ve Unvanı :** | Kurumumuzda/İşletmemizde Staj Yapması  Uygundur  İmza / Kaşe |
| **e-Posta Adresi :**  **Telefon :** |
| **Tarih :** |

**( ) Öğrencinin Sosyal Güvencesi Var ( ) Öğrencinin Sosyal Güvencesi Yok**

|  |  |
| --- | --- |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, bilgilerin yanlış olması halinde her türlü maddi zararı yasal gecikme faizi ile birlikte ödemeyi kabul ve taahhüt ederim. | |
| **Öğrencinin Adı Soyadı:**  **İmzası:**  **Tarih:** | **Bölüm Staj Koordinatörü**  **Adı Soyadı ve İmzası:**  **Tarih:** |

**Not: 1-** Bu belge **2 asıl nüsha** olarak hazırlanmalıdır. İsteğe bağlı staja başlama tarihinden en az **20 gün önce kimlik fotokopisi ve 2 adet vesikalık** fotoğraf ile birlikte Bölüm Staj Koordinatörüne teslim edilmesi gerekir. 5510 sayılı yasa gereğince staj başvurusunda bulunan öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerinin ödeme yükümlüsü Akdeniz Üniversitesi Rektörlüğü’dür.

**2-**  Öğrencinin sigortası staj tarihleri içerisinde Yüksekokulumuz tarafından yapılacaktır.

**3- Yüksekokul** Web sayfasından **staj puantaj cetvelinin** indirilek ilgili ay için doldurulması, staj yapılan **kurum yetkilisine imza ve mühür** işlemleri yaptırılarak Yüksekokul Mali İşler Birimine teslim edilmesi, Evrak aslı gelene kadar adreslerine smyo@akdeniz.edu.tr mail atılması gerekmektedir.