|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | ULUSAL STAJ PROGRAMI İŞ YERİ STAJ FORMUT.C.AKDENİZ ÜNİVERSİTESİKUMLUCA SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİİŞLETMELERDE İŞ YERİ STAJI **BAŞVURU FORMU** | FOTOĞRAF |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Adı Soyadı |  |
| Bölümü / Öğrenci No |  | Öğretim Yılı |   |
| E-posta Adresi |  | Telefon Numarası |  |
| İkametgâh Adresi |  |
| Sağlık Güvencesi Türü |  **O** 4/A (SGK İşçi) **O** Emekli Sandığı **O** BAĞ-KUR  **O** Yeşil Kart **O** Genel Sağlık Sigortası  |
| **STAJ YAPILAN İŞYERİNİN** |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| Üretim/Hizmet Alanı |  |
| Telefon Numarası |  | Faks Numarası |  |
| E-posta Adresi |  | Web Adresi |  |
| **STAJIN** |
| Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi |   |
| StajGünleri | Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | Cumartesi |
|  |  |  |  |  |  |
| **İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN** |
| Adı Soyadı |  | Tarih, İmza ve Kaşe |
| Görevi |  |
| E-posta Adresi |  |
| İşveren SGK Tescil Numarası |  |
| **ÖĞRENCİNİN** |
| T.C.Kimlik No |  | Nüfus Cüzdanı Seri No |  |
| Adı |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl-İlçe |  |
| Soyadı |  | Mahalle-Köy |  |
| Baba Adı |  | Cilt No |  |
| Ana Adı |  | Aile Sıra No  |  |
| Doğum Yeri ve Tarihi  |  | Sıra No |  |
| **ÖĞRENCİ ONAYI** | **BÖLÜM ONAYI** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağım kurumun çalışma kurallarına uyacağımı beyan ederim.İmzaTarih: | Yukarıda kimlik bilgileri verilen, belirtilen tarihlerde ve kurumda Cumhurbaşkanlığı İnsan Kaynakları Ofisi tarafından isteğe bağlı staj yapması uygun görülen öğrenci, bölümümüz öğrencisi olup SGK işlemleri 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa göre Fakültemiz tarafından yapılmaktadır. Kaşe ve İmzaTarih: |

**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**

**KUMLUCA SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**ULUSAL STAJ PROGRAMI İŞ YERİ STAJ SÖZLEŞMESİ**

**GENEL HÜKÜMLER**

**MADDE 1-** Bu sözleşme, 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu’na uygun olarak, mesleki ve teknik eğitim yapan program öğrencilerinin işletmelerde yapılacak iş yeri stajının esaslarını düzenlemek amacıyla Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi, işveren ve öğrenci arasında imzalanır.

**MADDE** **2**- Üç nüsha olarak düzenlenen ve taraflarca imzalanan bu sözleşmenin, bir nüshası Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesinde, bir nüshası işletmede, bir nüshası öğrencide bulunur.

**MADDE 3-** İşletmelerde iş yeri stajı, yaz stajı niteliğinde olup Akdeniz Üniversitesi akademik takvimine göre planlanır ve yapılır.

**MADDE 4-** Öğrencilerin iş yeri stajı sırasında, iş yeri kusurundan dolayı meydana gelebilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarından işveren /işveren vekili sorumludur.

**MADDE 5-** İşletmelerde iş yeri stajı, 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu hükümlerine göre yürütülür.

**MADDE 6-** Akdeniz Üniversitesi **akademik takvimine uygun olarak stajın başladığı tarihten itibaren yürürlüğe girmek üzere taraflarca imzalanan bu sözleşme, öğrencilerin iş yeri stajını tamamladığı tarihe kadar geçerlidir.**

**SÖZLEŞMENİN FESHİ**

**MADDE 7-** Sözleşme;

**a**. İş yerinin çeşitli sebeplerle kapatılması,

**b.** İş yeri sahibinin değişmesi halinde yeni iş yerinin aynı mesleği/üretimi sürdürememesi,

**c.** Öğrencilerin Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre uzaklaştırma cezası aldığı sürece veya çıkarma cezası alarak ilişiğinin kesilmesi durumunda sözleşme feshedilir.

**ÜCRET VE İZİN**

**MADDE 8-** Staj yapan öğrencilere 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ve mer-i mevzuat kapsamında ücretlendirilecektir.

**SİGORTA**

MADDE 9**- Öğrenciler, bu sözleşmenin akdedilmesiyle işletmelerde iş yeri stajına devam ettikleri sürece 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’nun 4’üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre iş kazası ve meslek hastalığı sigortası, Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekanlığınca yaptırılır**.

MADDE10**-** Fakülte Dekanlığınca ödenmesi gereken sigorta primleri, Sosyal Güvenlik Kurumunun belirlediği oranlara göre, Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenir veya bu Kurumun hesabına aktarılır.

MADDE 11- Sigorta ve prim ödemeyle ilgili belgeler, Fakülte Dekanlığınca saklanır.

**ÖĞRENCİNİN DİSİPLİN, DEVAM VE BAŞARI DURUMU**

**MADDE 12-** Öğrenciler, iş yeri stajı için işletmelere devam etmek zorundadırlar. Bu konuda işletmeler yetkilidir.

**MADDE 13-** İşletme yetkilileri, mazeretsiz olarak dört (4) iş günü iş yeri stajına gelmeyen öğrenciyi, en geç beş (5) iş günü içinde Fakülte Dekanlığına bildirilir.

**MADDE 14-** Öğrencilerin işletmelerde disiplin soruşturmasını gerektirecek davranışlarda bulunmaları halinde, bu durum işletme tarafından Fakülte Dekanlığına yazılı olarak bildirilir. Disiplin işlemi, Fakülte Dekanlığı tarafından Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre yürütülür. Sonuç, işletmeye yazılı olarak bildirilir.

**TARAFLARIN DİĞER GÖREV VE SORUMLULUKLARI**

**MADDE 15-** İş yeri stajı yaptıracak işletmelerin sorumlulukları:

**a.** Öğrencilerin işletmedeki iş yeri stajını Akdeniz Üniversitesi akademik takvimine uygun olarak yaptırmak.

**b.** İş yeri stajı yapılacak programlarda, öğrencilerin iş yeri stajından sorumlu olmak üzere, yeterli sayıda eğitim personelini görevlendirmek,

**c.** Öğrencilerin devam durumlarını izleyerek devamsızlıklarını ve hastalık izinlerini, süresi içinde ilgili program başkanlarına iletilmek üzere Fakülte Dekanlığına bildirmek,

**d.** Öğrencilerin stajına ait bilgileri içeren formlarını, puantajlarını, staj bitiminde kapalı zarf içinde ilgili Fakülte Dekanlığına göndermek,

**e.** İş yeri stajında öğrencilere devamsızlıktan sayılmak ve mevzuatla belirlenen

azami devamsızlık süresini geçmemek üzere, ücretsiz mazeret izni vermek,

**f.** İş yeri stajı başladıktan sonra personel sayısında azalma olması durumunda da staja başlamış olan öğrencileri, iş yeri stajı tamamlanıncaya kadar işletmede staja devam ettirmek,

**g.** Öğrencilerin iş kazaları ve meslek hastalıklarından korunması için gerekli önlemleri

almak ve tedavileri için gerekli işlemleri yapmak.

**h.** Meydana gelebilecek iş kazalarını; kazanın olduğu yerdeki kolluk kuvvetlerine derhal ve Fakülte Dekanlığına aynı gün içerisinde yazı (aslı gönderilmek üzere e posta) ile bildirmek.

**MADDE 16-**Fakülte Dekanlığının görev ve sorumlulukları:

**a.** İşletmelerdeki iş yeri stajının, ilgili meslek alanlarına uygun olarak yapılmasını sağlamak.

**b.** Öğrencilerin mazeret izinleriyle devam- devamsızlık durumlarının izlenmesini sağlamak,

**c.** İşletmelerdeki iş yeri stajı yapan öğrencilerin sigorta primlerine ait işlemleri Yönetmelik esaslarına göre yürütmek,

**d.** İşletmelerde yapılan iş yeri stajında amaçlanan hedeflere ulaşılması için işletme yetkilileriyle iş birliği yaparak gerekli önlemleri almak,

**e.** İş yerinde meydana gelebilecek iş kazalarının iş yeri tarafından bildirilmesinden itibaren üç iş günü içinde Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirimde bulunmak,

**MADDE 17-** İş yeri eğitimi gören öğrencilerin görev ve sorumlulukları:

**a.** İş yerinin şartlarına ve çalışma düzenine uymak,

**b.** İş yerine ait özel bilgileri üçüncü şahıslara iletmemek,

**c.** İş yeri stajına düzenli olarak devam etmek,

**d.** İş yeri stajı dosyasını tutmak ve ilgili formları doldurmak.

**Diğer Hususlar**

**MADDE 18-** İşletmelerde iş yeri stajı yapan öğrenciler hakkında bu sözleşmede yer almayan diğer hususlarda, ilgili mevzuat hükümlerine göre işlem yapılır.

**MADDE 19-** İşletme tarafından öğrenciye öğlen yemekleri verilir.

|  |  |
| --- | --- |
| **İşletme Adı** |  |
| **Fakülte**  | **Akdeniz Üniversitesi Kumluca Sağlık Bilimleri Fakültesi** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ÖĞRENCİ | İŞVEREN VEYA VEKİLİ | AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ KUMLUCA SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ /**BÖLÜM ONAYI**Bölüm Başkanı  |
| Adı Soyadı: | Adı Soyadı: | Adı Soyadı: |
|  | Görevi : |  Bölüm Başkanı  |
| Tarih: | Tarih: | Tarih: |
|  | Kaşe-İmza | Kaşe-İmza |

***NOT****: \* Bu form üç nüsha olarak düzenlenecektir.*

*\*ULUSAL STAJA KABUL edildiğini gösterir belge*

*\* Kimlik Fotokopisi eklenerek*

*\* Ulusal Staj Programı İş Yeri staj Formunu ve Sözleşmeyi Staj yapacağı kuruma onaylattıktan sonra diğer nüshasını Dekanlığımıza teslim edecektir.*

*\* Bütün belgeleri staj başlamadan en az yirmi (20) gün önce Dekanlık İdari ve Mali İşlerine teslim etmeniz gerekmektedir.*

*\* Sağlık Güvencesi Türü bilgisi kesinlikle doldurulacaktır.*