

 RECEP TAYYIP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ	Staj Kabul Formu		Döküman No:	RTEÜ.FR.0022
			Yayın Tarihi:	19.07.2019
			Revizyon Tarihi:	
			Revizyon No:	
			Sayfa:	1/1
Kendi Cep Telefon Numaranız	Öğrencinin Adı ve Soyadı			
Aileden Birine Ait Cep Telefonu Numarası				
	T.C. Kimlik numarası			
	Okul Numarası			
Sosyal Güvenlik Durumunuza İlişkin Aşağıda Belirtilen Seçeneklerden Birini İşaretleyiniz.				
<input type="checkbox"/> (22) Ailesince (Anne, Baba veya Eş üzerinden) sağlık yardımı alan veya kendi adına SGK-Emekli Sandığı-Bağkur kapsamında sosyal güvencesi bulunanlar.				
<input type="checkbox"/> (43) Herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayanlar veya Genel Sağlık Sigortası Primi ödeyenler.				
YAPILACAK STAJIN	Staj Kodu	STJ 102		
	Staj Süresi /İş Günü	30 İş Günü		
	Staj Başlama ve Bitiş Tarihi	26/07/2021 -10/09/2021 tarihleri arası 30 iş günü		
<p>Yukarıda belirtilen tarihler arasında 30 İş günlük stajımı yapacağım. Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde en az on (10) gün önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim. / / 2021</p>				
Öğrencinin Adı Soyadı: İmzası:				
İLGİLİ MAKAMA				
<p>Yukarıda bilgileri verilen Yüksekokulumuz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur. Staj süresi boyunca öğrencimizin İş kazası ve meslek hastalıkları sigortası kurumumuz tarafından yapılacaktır. İlgili öğrencimizin staj çalışması kurumunuzda/işyerinizde yapması uygun görülmesi halinde staj kabul formunu onaylayıp, Müdürlüğümüze göndermenizi arz/rica ederim. / / 2021</p>				
e-imzalıdır Öğr. Gör. Emine BAKOĞLU Staj Komisyonu Başkanı				
İŞYERİNİN				
Adı / Unvanı				
Faaliyet/Üretim/ Hizmet Alanı				
Adresi				
Tel Numarası / Faks Numarası				
E-Posta Adresi /Web				
Adresi				
Yukarıda Adı soyadı ve T.C. Kimlik Numarası yazılı öğrencinizin belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür.				
İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN Adı Soyadı (Unvanı) İşyeri Kaşesi / Mühür / İmza				
Not: Bu Bölüm Meslek Yüksekokulumuz Bölüm Başkanlıklarınca onaylanacaktır				
UYGUNDUR/...../.....				
..... Bölüm Başkanı				
Not : 1- Öğrenci Staj Kabul Formunu staj başlangıç tarihinden en geç on beş (15) gün önceden shmyo@erdogan.edu.tr adresine mail atmak zorundadır. 2- Staj Kabul Formu düzenlenmeyen öğrenci staja başlayamaz. Aksi halde yapılacak staj kabul edilmez.				