



RECEP TAYYİP ERDOĞAN ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU  
Bölümü

ZORUNLU YAZ STAJI İŞYERİ ONAY VE KABUL FORMU

Telefon Numaranız	Öğrencinin Adı ve Soyadı	
Aileden BirineAit 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, Eş) sağlık yardımı alan,		
<input type="checkbox"/> (43) Herhangi bir sosyal güvencesi bulunmayanlar veya Genel Sağlık Sigortası Primi ödeyenler.		
Staj Tarihi	27.06.2022-15.09.2022 tarihleri arasında 30 İş Günü olarak yapılacaktır.	
<b>Önemli Not :</b> Resmi tatillerde ve cumartesi-pazar günleri staj yapılmayacaktır.		

Yukarıda belirtilen tarihler arasında 30 (otuz) İş günlük stajını yapacağımı. stajı 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. .... / ... / 2022

Öğrencinin Adı Soyadı :  
İmzası :

İLGİLİ MAKAMA

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 çalışmasını kurumunuzda/iş yeriniz de yapması uygun görülmesi halinde formu onaylayıp. Müdürlüğümüze göndermenizi arz/rica ederim.

Öğr. Gör. Kerimali AKYILDIZ  
Staj Komisyonu Başkanı

İŞYERİNİN

Adı / Ünvanı	
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 verimizde staj yapması uygun görülmüştür.

İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN :  
Adı Soyadı (Ünvanı) :  
İşyeri Kaşesi / Mühür :  
İmza :

Not: Bu kısım Meslek Yüksekokulumuz Staj Komisyonu Başkanı tarafından onaylanacaktır

UYGUNDUR

Komsiyon Başkanı Kaşe :  
Tarih : ..... / ..... / 2022  
İmza :

Not :

1- Staj yapacak olan ilgili öğrenciler için ilgili kurum staj başlama tarihinden 7 gün önce okulumuza resmi olarak bildirmek zorundadır.

2- Staj Başvuru Formu veya Staj Kabul Formu düzenlemeyen öğrenci staja başlayamaz. Aksi halde doğacak tüm sorumluluk kişinin kendisine ait olup, yapılan staj kabul edilmeyecektir.

Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü  
Fener Mahallesi Zihni Derin Yerleşkesi 53100 Merkez/RİZE

Tel : (0464) 222 00 16  
Faks : (0464) 222 00 17  
E-mail Adresi : shmyo@erdogan.edu.tr