



**T.C.
KOCAELİ ÜNİVERSİTESİ
TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ**
(Staj Başvuru ve Kabul formu)



Tarih:12.11.2020

İLGİLİ MAKAMA

Teknoloji Fakültesi Bilgisayar Sistemleri Mühendisi Mühendisliği Bölümü 191307017 numaralı öğrencisiyim. Kurumunuzda staj yapmamın uygun görülmesi halinde bu formun alttaki kısmını doldurularak fakültemiz ilgili bölüm başkanlığına gönderilmesini saygılarımla arz ederim.

İşyeri uygulaması süresi içerisinde alınan rapor, istirahat vb. belgelerin aslını alınan gün içerisinde bölüm başkanlığına bildireceğimi **beyan ve taahhüt ederim.**

Ad Soyad	Levent Kırımgeri		
T.C. Kimlik Numarası			
Ev Tel /GSM	132165165	E - Posta	nomengo667@gmail.com
Adres			
	İl: asdasd	İlçe: asdasd	Posta Kodu: 123321

Staj Bilgileri**		
Staj I <input checked="" type="radio"/>	Staj II <input type="radio"/>	
Başlama Tarihi: .21.11.2020	Bitiş Tarihi: .21.11.2020	İş Günü : 30

Ailemden, Kendimden veya Anne-Baba Üzerinden Genel Sağlık Sigortası Kapsamında Sağlık Hizmeti Alıyorum	Evet <input checked="" type="radio"/>	Hayır <input type="radio"/>
Genel Sağlık Sigortası (GSS) (Gelir Testi Yaptırdım Pirim Ödüyorum)	Evet <input type="radio"/>	Hayır <input checked="" type="radio"/>
25 Yaşını Doldurdum	Evet <input type="radio"/>	Hayır <input checked="" type="radio"/>

Tarih:12.11.2020
Ad Soyad :
İmza :

Staj Yapılacak Kurum Bilgileri			
Resmi Adı	Stark Industry		
Faaliyet Alanı	Zırhlar		
Adres Bilgileri	İl: ABD	İlçe: New York	Posta Kodu: 11111
İletişim Bilgileri	Telefon: 123321123	Fax:	E - Posta: ironman@gma
Staj Sorumlusunun Unvanı	Mühendis <input checked="" type="radio"/>	Teknik Öğretmen <input type="radio"/>	Hekim <input type="radio"/>
Kurum olarak 3308 sayılı kanundaki devlet katkısından yararlanmak istiyor musunuz?***	Evet <input checked="" type="radio"/>	Hayır <input type="radio"/>	

Yukarıda adı geçen öğrencinin ilgili tarihlerde staj uygulamasını kurumumuzda yapması uygun görülmüştür.

Firma Yetkilisinin Adı Soyadı ve Unvanı:

Kaşe ve İmza:

Staj şekli (Firma yetkilisi tarafından paraflanacaktır.)	Uzaktan (Çevrimiçi) <input type="checkbox"/>	İş yerinde <input type="checkbox"/>
--	--	-------------------------------------

*3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 inci maddesinin (b) bendi gereğince zorunlu staja tabi tüm öğrencilere "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası" yapılması ve sigorta primlerinin Üniversite tarafından ödenmesi gerekmektedir. Staj süresi boyunca üniversitemiz tarafından öğrencimizin SGK'ya kaydı yapılacaktır.

**Staja SGK sicil numarası alındıktan sonra başlayacaktır. Farklı firmalarda yapılacak stajlar için ayrı form doldurulacaktır. Öğrenci bu evrakta 2 nüsha düzenleyip firmaya onaylandıktan sonra bir tanesini belirlenen staj döneminden en az 1 ay önce ilgili bölüm başkanlığına teslim etmek zorundadır.

*** Yanıtınız Evet ise Ek-1 formunu doldurunuz.

T.C. Kocaeli Üniversitesi Teknoloji Fakültesi Bölüm İş Yeri ve Staj Komisyonu Onayı	Yukarıda adı geçen öğrencinin ilgili tarihlerde staj uygulamasını ilgili kurumda yapması; Uygundur Uygun Değildir	ONAY
Not:		