**EK-1**

**İLGİLİ MAKAMA**

……………………………**.**Mühendisliği Bölümündeöğrenim gören aşağıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin mezun olabilmesi için staj yapma zorunluluğu vardır. İş kazası ve meslek hastalığı risklerine karşı 6111 ve 5510 sayılı yasa gereğince öğrencimizin staj yapacağı gün sayısı kadar SGK primleri Fakültemizce yatırılacaktır.

Kurumunuzca/İşletmenizce öğrencimize staj süresince göstereceğiniz ilgi için teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dilerim.

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No/ Uyruğu(Yabancı Uyruklu öğrenciler için |  | Daha Önce kabul edilen Staj Gün Sayıları Ve Türleri |  |
| Adı Soyadı |  |
| Doğum Tarihi  (Gün-Ay-Yıl) |  |
| Öğrenci Numarası |  | E-Posta Adresi /Telefon No |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | *Yurtdışı Stajımı? (E/H)*  *(****E*** *İse Öğrenci Kendi İmkanlarıyla SGK Yaptırır)* |  |
| Faaliyet Alanı |  | Staj Başlama Tarih**i** |  |
| Telefon No |  | Staj Bitiş Tarihi |  |
| Faks No |  | Yapacağı Staj Türü ve Gün Sayısı |  |
| E-Posta Adresi |  |
| Çalışan Sayısı |  | Cumartesi Günü Çalışılıyor mu?  (E / H) |  |
| Mühendis Sayısı (Alan belirtilmesi) |  | Ücret Alıyor mu?(E / H) - **(\*\*)** |  |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  |  |  |
| Görev Unvanı |  | İmza / Kaşe | |
| E-Posta adresi |  |
| Telefon No |  |

***YENİ YÖNERGE GEREĞİ DÖNEM İÇİNDE YAPILACAK STAJ GÜNLERİNİ İŞARETLEYİNİZ.(madde-6-c)***

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Pazartesi | Salı | Çarşamba | Perşembe | Cuma | Cumartesi |
|  |  |  |  |  |  |

**Staj Dönemi Madde 6**- (Değişen Madde S.30.12.2021) (1) Stajların yarıyıl veya yaz tatiline rastlayan aylarda yapılması esastır. Bununla beraber, aşağıdaki hususlar dikkate alınarak staj dönemleri belirlenir.

**c) Staj, aynı süreli ve haftalık üç günden az olmamak şartıyla eğitim ve öğretim dönemi, yaz okulu ve genel sınav dönemlerinde de yaptırılabilir.**

**ÖĞRENCİNİN ONAYI BÖLÜM STAJ KOMİSYON YETKİLİSİ ONAYI**

|  |  |
| --- | --- |
| Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde vb. en az (5) gün önceden*)* dilekçe ileilgili Fakülteye “[*mfstaj@balikesir.edu.tr*](mailto:mfstaj@balikesir.edu.tr)*”* bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim. Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağım firmanın iş yeri kurallarına uyacağımı, öğrencilik sıfatına yakışmayan hiçbir eylem ve fiilde bulunmayacağıma, üniversitem ve fakültem adına iyi bir çalışma sergileyeceğimi arz ederim.  Tarih: İmza: | Adı:  Soyadı:  Tarih: İmza: |

**ÖNEMLİ NOT:**

**1-** Öğrenci, staj kabul formunu staj yapacağı iş yerindeki yetkiliye onaylatarak, Bölüm Web sayfasında belirtilen kurallara göre staj başlangıç tarihinden yirmi (20) gün önce teslim eder. Staj formlarını belirtilen süre içerisinde teslim etmeyen öğrenciler Staj yapamaz.

**2-**Staj yapacak öğrenci Staj Kabul Formunda belirttiği gün sayısından fazla staj yapamaz.

*(\*\*) Ücret Alıyor mu? (Öğrenci, staj süresince firma tarafından ücret alıyorsa ve firma verdiği ücretinin bir kısmını devletten isteyecek ise EK-2 STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU doldurulur staj bitiminde dekontla birlikte)* [*mfstaj@balikesir.edu.tr*](mailto:mfstaj@balikesir.edu.tr) *adresine e posta atar*.