|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **SİVAS BİLİM VE TEKNOLOJİ ÜNİVERSİTESİ MÜHENDİSLİK VE DOĞA BİLİMLERİ FAKÜLTESİ** | *Fotograf yapıştırarak Dekanlıktan onaylatınız* |

**İlgili Makama**

Fakültemiz öğrencilerinin mezuniyet haklarını kazanabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kurum/kuruluşlarda ***Yaz Stajı*** yapma zorunlulukları vardır***. Zorunlu Yaz Stajı*** süresince 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince öğrencilerin sigorta işlemleri Üniversitemiz tarafından yapılmaktadır. Aynı kanunun 13 üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi gereğince kurumlarda iş kazası olması durumunda aynı gün içinde yetkili kolluk kuvvetlerine ve Üniversitemize bilgi verilmesi zorunludur. Ek olarak, Üniversitemiz öğrencilerine zorunlu yaz stajı süresince mesleki eğitime uygun görevler verilmesi esas olup mesleki eğitime uygun görevler verilmesinin mümkün olamadığı durumlarda Üniversitemize bilgi verilmesi zorunludur.

25/02/2011 tarihinde yürürlüğe giren 6111 sayılı Kanunun 61 inci maddesi ile mesleki ve teknik eğitim yapan yükseköğretim kurumları da 3308 sayılı Mesleki ve Teknik Eğitim Kanununa tabi olmuşlardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin kurum/kuruluşunuzda ***20 İşgünü zorunlu yaz stajı*** yapmasının uygun görülmesi durumunda formun ilgili bölümünün doldurulması ve onaylanarak Okulumuza iletilmesini uygun görüşle arz/rica ederim.

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı |  |
| E-posta adresi |  | Telefon No |  |
| İkametgah Adresi |  | | |
| Genel Sağlık Sigortası (SGK) var mı | Evet □ Hayır □ | | |

**Öğrenci 25 yaş ve üstü ise, genel sağlık sigortası var mı**? Evet □ Hayır □

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No |  | |
| Staja Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi (iş günü) |  |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Görev ve Ünvanı |  | İmza / Kaşe |  |
| Tarih |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI**  Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim  Tarih: | **BÖLÜM STAJ KOMİSYONU ONAYI**  Tarih: | **FAKÜLTE ONAYI**  Sigorta işlemleri için (Staj taahhütnamesi teslim alındıktan sonra).  Tarih: |

**ÖNEMLİ NOT**: **Bu form 3 asıl nüsha olarak (fotokopi değil) hazırlanır.**