**Kayıt Tarihi :**

**Kayıt Sıra No :**

**İLGİLİ MAKAMA**

……………………… ………….......……………………. ………………… Bölümü öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde iş yeri eğitimi yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin iş yeri eğitimini 2023-2024 bahar dönemi süresi boyunca kuruluşunuzda yapması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Öğrencimizin işyerinizde yapacağı staj süresince **Sosyal Güvenlik Kurumu’na İş Yeri Eğitimi dersi Sigorta Primi Birimimizce ödenecektir.**

 …../…../20…..

Bölüm İş Yeri Eğitimi Komisyonu Üyesi

 Ünvanı, Adı/Soyadı/ İmza

1. **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı | 20… - 20… |
| e-posta adresi |  | Telefon No |  |
| T.C.Kimlik No. |  | Nüf. Kay. Ol. İl |  |
| Baba Adı |  | İlçe |  |
| Ana Adı |  | Mahalle-Köy |  |
| Doğum Yeri ve Tarihi | …../....../..... | Verildiği Nüfus Dairesi |  |
| İkametgah Adresi |  |
| Staj Dönemi |  | Staj Şekli | Şantiye □ Büro □ |
| Ailemin SGK güvencesi |  | VAR | YOK |

1. **STAJ YAPILACAK İŞLETME BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| Faaliyet Konusu, Üretim/Hizmet Alanı |  |
| Telefon No |  | Faks No. |  |
| e-posta adresi |  | İnternet Adresi |  |
| Staja Başlatma Tarihi | …../....../20... | Bitiş Tarihi | …../....../20... | Süresi (gün) |  |
| İşyerinde hafta sonu çalışma: | Var □ Yok □ |  |  |  |  |

**3. İŞLETME ONAYI**

Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinizinbelirtilen tarihler arasında işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür.

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı |  |
| Görev ve Ünvanı |  | İmza / Kaşe |  |
| e-posta adresi |  |
| Tarih | …../....../20... |

**Not:** Bu formu onayladıktan Batman Üniversitesi ……………. Fakültesi /Yüksekokulu Müdürlüğü ilgili Bölüm Staj Komisyonu Başkanlığı Batı Raman Kampüsü 72000 BATMAN adresine gönderiniz.