

|                                                                                   |                                                                                |                  |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------------|------------|
|  | <b>SASON MESLEK YÜKSEKOKULU</b><br><b>ZORUNLU STAJ</b><br><b>BAŞVURU FORMU</b> | Doküman No       | FR-059     |
|                                                                                   |                                                                                | İlk Yayın Tarihi | 05.05.2020 |
|                                                                                   |                                                                                | Revizyon Tarihi  |            |
|                                                                                   |                                                                                | Revizyon No      | 00         |
|                                                                                   |                                                                                | Sayfa No         | 1/1        |

Kayıt Tarihi :

Kayıt Sıra No :

## İLGİLİ MAKAMA

Sason Meslek Yüksekokulumuz öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin 30 (iş günü) gün süreyle kurumunuzda/işletmenizde stajını yapması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Öğrencimizin işyerinizde yapacağı staj süresince **Sosyal Güvenlik Kurumu'na Zorunlu Staj Sigorta Primi Biririmizce ödenecektir.**

23/05/2023  
 Dr. Öğr. Üyesi İbrahim Selçuk KURU  
 Yüksekokul Müdürü V.  
 e-imzalıdır

## 1. ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

|                       |                   |                         |                                                                |
|-----------------------|-------------------|-------------------------|----------------------------------------------------------------|
| Adı Soyadı            |                   |                         |                                                                |
| Öğrenci No            |                   | Öğretim Yılı            | 2022 - 2023                                                    |
| 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 <input type="checkbox"/> Büro <input type="checkbox"/> |
| Ailemin SGK güvencesi |                   | VAR                     | YOK                                                            |

## 2. STAJ YAPILACAK İŞLETME BİLGİLERİ

|                                         |            |                 |            |                 |                 |
|-----------------------------------------|------------|-----------------|------------|-----------------|-----------------|
| Adı                                     |            |                 |            |                 |                 |
| Adresi                                  |            |                 |            |                 |                 |
| Faaliyet Konusu,<br>Üretim/Hizmet Alanı |            |                 |            |                 |                 |
| Telefon No                              |            | Faks No.        |            |                 |                 |
| e-posta adresi                          |            | İnternet Adresi |            |                 |                 |
| Staja Başlatma Tarihi                   | 10/07/2023 | Bitiş Tarihi    | 18/08/2023 | Süresi<br>(gün) | 30 (iş<br>günü) |

İşyerinde hafta sonu çalışma: Var ☐ Yok ☐

## 3. İŞLETME ONAYI

Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinizin belirtilen 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 Sason Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü ilgili Bölüm Staj Komisyonu Başkanlığı Sason Kampüsü 72500 BATMAN adresine gönderiniz.

|            |              |           |
|------------|--------------|-----------|
| HAZIRLAYAN | KONTROL EDEN | ONAYLAYAN |
|            |              |           |