|  |  |
| --- | --- |
| logodikeyedipabe | **T.C.****SİİRT ÜNİVERSİTESİ****GÜZEL SANATLAR VE TASARIM FAKÜLTESİ****ZORUNLU STAJ FORMU** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | Uyruğu (Ülke) |  |
| Kimlik No |  | Bölümü |  |
| Öğrenci No |  | Öğretim Yılı | 2022-2023 |
| e-posta adresi |  | Telefon No. |  |
| Şu an itibariyle herhangi bir kurum veya kuruluşta çalışıyor musunuz? Veya Şu an Adınıza S.G.K ya prim ödemesi yapılıyor mu ? (Emekli Sandığı- Bağkur- SSK) |   Evet Hayır |
| İkametgâh Adresi (Yerleşim Yeri) |  |
| Aşağıda belirtilen tarihler arasında 30 günlük stajımı yapacağım. Staja fiilen başladıktan sonra herhangi bir sebeple stajı bırakmam halinde 3 gün içerisinde Bölüm Başkanına/ Danışmanıma bilgi vereceğim. Aksi halde 5510 Sayılı Kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim. …/…/2023 ……………… ……………… (Öğrencinin Adı Soyadı, İmzası)Yukarıda kimliği verilen fakültemiz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur. Staj süresi boyunca öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası üniversitemiz tarafından yapılacaktır. Adı geçen öğrencimizin kuruluşunuzda staj yapması için gösterdiğiniz ilgiye teşekkür eder staj bitiminde tüm staj evraklarını (Staj Değerlendirme Formu, Staj Defteri) kapalı zarf içerisinde öğrenciye elden vermenizi rica eder çalışmalarınızda başarılar dilerim. …/.../2023 ………..……………… **BÖLÜM BAŞKANI**  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| Üretim/Hizmet Alanı |  |
| Telefon No |  | Faks No. |  |
| e-posta adresi |  | Web Adresi |  |
| Staj Süresi | 20 Gün |  | 17.07.2023 - 11.08.2023 |
| 30 Gün |  | 17.07.2023 - 25.08.2023 |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

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

**ÖNEMLİ NOT**: Öğrencinin, Zorunlu Staj Formunu en geç **01.07.2022** tarihine kadar Bölüm Başkanlığına teslim etmesi zorunludur. Teslim edilecek **form 2 asıl nüsha** olarak (fotokopi değil) hazırlanmalıdır.