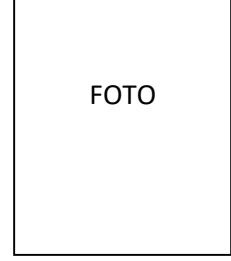




T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
BULANIK MESLEK YÜKSEKOKULU
ZORUNLU STAJ FORMU



İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda açık bilgileri yazılı Bulanık Meslek Yüksekokulu öğrencimiz, işyerinizde staj yapmak istemektedir. Bu nedenle; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87 inci maddesinin (e) bendi hükmü gereğince, öğrencimizin zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin 30 (otuz) iş günlük " İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigorta primi Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecek olup, ilgili şahsın, kurumunuzda/işletmenizde yapacağı 30 iş günü staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Ahmed Galip HALİDİ
Müdür

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT VE EĞİTİM BİLGİLERİ

| | | |
|------------------|--------------|-----------|
| Adı Soyadı | | |
| Baba Adı | | |
| Anne Adı | | |
| Doğum Yeri | | |
| Doğum Tarihi | | |
| T.C. Kimlik No | | |
| SSK No | | |
| Öğrenci Numarası | Öğretim Yılı | 2020-2021 |
| Bölüm/Program | Telefon No | |
| İkametgâh Adresi | | |

STAJ YAPILAN YERİN

| | |
|----------------------|---|
| Adı / Unvanı | |
| İŞVEREN / YETKİLİNİN | |
| Adı-Soyadı | |
| Görev ve Unvanı | |
| e-posta Adresi | |
| Telefon No | |
| Fax No | |
| Adresi | |
| Staja Başlama Tarihi | .../.../2021 |
| Bitiş Tarihi | .../.../2021 |
| Süresi (Gün) | 30 iş günü |
| Tarih: | Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur. |
| | İmza/Kaşe |

| ÖĞRENCİNİN İMZASI | STAJ DERS SORUMLUSU | MESLEK YÜKSEKOKUL ONAYI | SSK İŞLEMLERİ ONAYI |
|---|---------------------|-------------------------|---------------------|
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu kabul eder, staj evrakının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. Tarih: İmza | Tarih: İmza | Tarih: İmza | Tarih: İmza |

NOT: Bu form ile birlikte tüm staj evraklarının ...-.../.../2021 tarihleri arasında teslim edilmesi gerekmektedir.