**EK-2b:** İş Yeri/Kurum Staj Kabul Formu

**İŞ YERİ/KURUM STAJ KABUL FORMU**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ** | | | | | |
| T.C. Kimlik Numarası | Adı Soyadı | | | Öğrenim Gördüğü Bölüm | |
|  |  | | |  | |
| **STAJ SÜRESİ** | | | | | | |
| Staj Başlama Tarihi | | Staj Bitiş Tarihi | | | Staj Süresi | |
| …../…./20… | | …../…../20…. | | | ……. Gün | |
| **STAJ YAPILACAK İŞ YERİ/KURUM BİLGİLERİ** | | | | | | | |
| İş Yeri/Kurum Adı | | |  | | | | |
| Adresi | | |  | | | | |
| Tel:………………… Fax:………………… E-mail:………………………………………... | | | | | | | |
| İş Yeri/Kurum Onayı | | | Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin İş Yeri/Kurumumuzda  staj yapması uygundur/uygun değildir.  (İmza)  …../…../20….  (Adı-Soyadı) | | | | |
| Bölüm Staj Komisyonu Onayı  (Bölüm Staj Komisyonu üyelerinden herhangi birisi onaylayacaktır.) | | | Staj yeri uygundur/uygun değildir.  (İmza)  …../…../20….  (Adı-Soyadı) | | | | |
| **Not:** Stajyer öğrenci ile ilgili Sosyal Güvenlik Kurumu işlemlerinin düzenli ve zamanında yapılabilmesi için öğrencinin staja başladığı ve stajını bitirdiği tarihin bildirilmesi, “Stajyer Öğrenci Aylık Çalışma Puantajı Cetvelinin her ay düzenlenerek İş Yeri/Kurum tarafından Fakültemize gönderilmesi gerekmektedir. Konuyla ilgili dokümanlar öğrenci tarafından staj başladığında İş Yeri/Kuruma teslim edilecektir. | | | | | | | |