



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
SİVRİHİSAR MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJ BAŞVURU DİLEKÇESİ

Önce işletme, sonra
danışman onaylar,
öğrenci işlerine
teslim edilir.

Staj yapacağım kuruluşun adını ve staj süresini aşağıda belirtmekteyim. Gereğinin yapılmasını arz ederim.

İmza

I. ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı :
Programın Adı :
Öğrenci No :
Yazışma Adresi :

II. STAJ YERİ

Staj Yapacağı İşletme Adı :
İşletme Adresi :
İşletme Telefon No :
İşletmede Çalışan Personel Sayısı :
İşletme IBAN No :
Birim Adı :
Stajın Başlangıç ve Bitiş Tarihi :
Staj Sorumlusunun
Adı Soyadı ve Ünvanı :

Ekler:

1- Staj Başvuru Formu (2 Adet)
2-Staj Ücretlerine İşsizlik Fonu Katkısı Bilgi Formu (1 Adet)
3-Taahhütname (1 Adet)
4-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (2 Adet)
5-Fotoğraf (2 adet)
6-İkamet Belgesi (1 Adet)
7-Sağlık Raporu (1 Adet)

NOT:Firma tarafından hesabınıza yatırılan staj ücretine dair dekontun staj bitiminde Öğrenci İşlerine teslim edilmesi gerekmektedir.

Staj Ücretinden Yararlanmak İstiyorum :
Staj Ücretinden Yararlanmak İstemiyorum :

Danışman Onayı

İşletme Mühür, Kaşe, İmza



Staj Ücretlerine Yapılacak İşsizlik Fonu Katkısı BİLGİ FORMU

İşyerine onaylatılıp
öğrenci işlerine
teslim edilir.

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununun Geçici Madde 12-(Ek: 2/12/2015 - 5754/43 md.J: 20.-20.. eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulamak üzere aday çırak ve çıraklar ile 18 nci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 nci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemeler asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz. Ödenebilecek en az ücretin; yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte biri, 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı işsizlik sigortası kanununun 53 ncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) fıkrasının (h) bendi için ayrılan tutardan Devlet katkısı olarak ödenir.

Not 1: Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

Not 2: Bu form sadece yurt içinde ücret olarak staj yapacak öğrenciler tarafından doldurulmalıdır.

Not 3: Bu kapsamdaki öğrencilerin aşağıdaki beyanı ve bilgileri doldurmaları ve şirketle yapmış oldukları sözleşme örneğini bu forma eklemeleri gerekmektedir.

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI		
TC NO		
DOĞUM TARİHİ		
OKUL NO		
PROGRAM ADI		
STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ		
STAJ BİTİŞ TARİHİ		
SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ		
STAJ YAPTIĞI GÜN SAYISI		
DEVAM ETMEDİĞİ GÜNLER		

İŞLETMEYE AİT BİLGİLER

İŞLETME ADI		
İŞLETMEDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI		
İŞLETME TELEFON/FAX		
İŞLETME ADRES		
İŞLETME BANKA IBAN NO		
TALEP EDİLEN DEVLET KATKISI		
Stajyer Öğrenci Adı Soyadı İmza		İşletme Kaşe İmza Tarih

NOT: Söz konusu ödeme, özel işletmelere aktarım şeklinde yapılacağından, öğrenciye ücret ödendiğine dair banka dekontu staj bitiminde veya takip eden ayın 04'üne kadar bu formlarla birlikte öğrenim görülen fakülteye teslim edilmelidir.



T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sivrihisar Meslek Yüksekokulu
Yenice Mah. Eskişehir Cad. No:140 26600 Sivrihisar/Eskişehir
Tel : 222-7125305
Faks: 222-7125404

Öğrenci tarafından
doldurulur,
Danışman onaylar,
ardından işyerine
teslim edilir.

İşletme Adı:

.....
.....

.../.../20..

Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sivrihisar Meslek Yüksekokulu
Programı Sınıf numaralı,
.....öğrencimizin/...../20..-...../...../20.. tarihleri arasında
Laboratuvar/İşletme stajı yapma zorunluluğu bulunmaktadır.

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 5/b maddesi gereğince zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerimize "İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası" yapılacak ve ilgili Kanunun 87/e maddesi gereğince de sigorta primleri Üniversitemizde ödenecektir.

Konuyu bilgilerinize saygılarımla sunarım.

Öğretim Görevlisi

Öğrencinin Ad-Soyad-İmza

Öğrencinin T.C.:

Öğrencinin Telefonu:

Öğrencinin Adresi:

.....
.....
.....



T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sivrihisar Meslek Yüksekokulu
Staj Başvuru Formu

Öğrenci tarafından
doldurulur,
Danışman onaylar,
ardından öğrenci
işlerine teslim
edilir.

ÖĞRENCİNİN ADRES KAYIT BİLGİLERİ		T.C.Kimlik No.											
Adı-Soyadı		Öğrenci No/Sınıf											
Bulvar		Cadde											
Sokak		Mahalle/Semt											
Dış Kapı		İç Kapı											
İli		İlçe											
Köy		Posta Kodu											
Ev Telefonu		Cep Telefonu											
e-posta :													

STAJ YAPILAN YERİN

Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No		Faks No.	
e-posta :		Web Adresi	
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi	Süresi (gün)

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle- Köy	
Ana Adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Sıra No	
T.C.Kimlik No		Verildiği Nüfus Dairesi	
N.Cüzdan Seri No		Veriliş Nedeni	
Sağlık güvencesi Var	Anne Baba Üzerinden	<input type="checkbox"/>	
	Kendisi GSS	<input type="checkbox"/>	

ÖĞRENCİ ONAYI

STAJ KOMİSYONU ONAYI

BÖLÜM ONAYI

<p>Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim</p> <p>Tarih: İmza:</p>	<p>Yukarıda kimlik bilgileri verilen öğrencinin belirtilen işyerinde ve sürede zorunlu stajının bir kısmını yapması uygun görülmüştür.</p> <p>Tarih: İmza:</p>	<p>Yukarıda kimlik bilgileri verilen, belirtilen tarihlerde ve işyerinde zorunlu stajının bir kısmını yapması uygun görülen öğrenciye ilişkin sigorta işlemleri, 5510 sayılı yasaya göre, Üniversitemiz tarafından yapılmak üzere sıraya alınmıştır.</p> <p>Tarih: İmza:</p>
---	--	--

ÖNEMLİ NOT:

- 1-İş kazası geçiren öğrencilerin aynı gün bölümlerine bilgi verme zorunluluğu bulunmaktadır.
- 2-Öğrencinin bu formu, zorunlu staja başlamadan, bölümünün belirleyeceği tarihe kadar bağlı bulunduğu staj komisyonuna teslim etmesi zorunludur. **Bu form 2 asıl kopya olarak (fotokopi değil) hazırlanır.**



T.C.
Eskişehir Osmangazi Üniversitesi
Sivrihisar Meslek Yüksekokulu
Staj Başvuru Formu

Öğrenci tarafından
doldurulur,
Danışman onaylar,
ardından öğrenci
işlerine teslim
edilir.

ÖĞRENCİNİN ADRES KAYIT BİLGİLERİ		T.C.Kimlik No.											
Adı-Soyadı		Öğrenci No/Sınıf											
Bulvar		Cadde											
Sokak		Mahalle/Semt											
Dış Kapı		İç Kapı											
İli		İlçe											
Köy		Posta Kodu											
Ev Telefonu		Cep Telefonu											
e-posta :													

STAJ YAPILAN YERİN

Adı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No		Faks No.	
e-posta :		Web Adresi	
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi	Süresi (gün)

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ

Soyadı		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
Adı		İlçe	
Baba Adı		Mahalle- Köy	
Ana Adı		Cilt No	
Doğum Yeri		Aile Sıra No	
Doğum Tarihi		Sıra No	
T.C.Kimlik No		Verildiği Nüfus Dairesi	
N.Cüzdan Seri No		Veriliş Nedeni	
Sağlık güvencesi Var	Anne Baba Üzerinden		
	Kendisi GSS		

ÖĞRENCİ ONAYI

STAJ KOMİSYONU ONAYI

BÖLÜM ONAYI

<p>Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim</p> <p>Tarih: İmza:</p>	<p>Yukarıda kimlik bilgileri verilen öğrencinin belirtilen işyerinde ve sürede zorunlu stajının bir kısmını yapması uygun görülmüştür.</p> <p>Tarih: İmza:</p>	<p>Yukarıda kimlik bilgileri verilen, belirtilen tarihlerde ve işyerinde zorunlu stajının bir kısmını yapması uygun görülen öğrenciye ilişkin sigorta işlemleri, 5510 sayılı yasaya göre, Üniversitemiz tarafından yapılmak üzere sıraya alınmıştır.</p> <p>Tarih: İmza:</p>
---	--	--

ÖNEMLİ NOT:

- 1-İş kazası geçiren öğrencilerin aynı gün bölümlerine bilgi verme zorunluluğu bulunmaktadır.
- 2-Öğrencinin bu formu, zorunlu staja başlamadan, bölümünün belirleyeceği tarihe kadar bağlı bulunduğu staj komisyonuna teslim etmesi zorunludur. **Bu form 2 asıl kopya olarak (fotokopi değil) hazırlanır.**



TAAHHÜTNAME

Öğrenci tarafından
doldurulup
imzalanır, ardından
öğrenci işlerine
teslim edilir.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi gereğince zorunlu stajını yapan öğrencilerin "iş kazası ve meslek hastalığı" sigorta primleri öğrenim gördükleri Üniversitelerce ödeneceği ve yine 5510 sayılı yasanın ilgili maddelerinde öğrencinin uğradığı iş kazası- meslek hastalığının 3 gün içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna bildirilmesi zorunluluğu düzenlenmiştir.

Bu sebeple, iş kazası-meslek hastalığının vukuu halinde, Sosyal Sigortalar Kurumu'na 3 günlük yasal süresi içinde bildirilmesi için, iş kazası -meslek hastalığını ve buna ilişkin tüm resmi belge ve tutanakları derhal Bölüm Başkanına bildireceğimi taahhüt ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı :

İmza :

Tarih:

Adres: