

...../...../20.....

T.C.
ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ
YÖNETİM BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA

Fakülteniz İşletme Bölümü,numaralı öğrencisiyim. Ekli formda belirtilen işyerinde staj yapmak istiyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

(İmza)
Ad-Soyad

GSM No:.....
e-posta :.....
İletişim Adresi:.....
.....
.....

EKLER:

- 1- İşyeri Staj Kabul Formu (1 adet)
- 2- Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (1 adet)

Staj Komisyonu Onayı

Ad Soyad :

İmza:

Tarih:



ABDULLAH GÜL
ÜNİVERSİTESİ

Yönetim Bilimleri Fakültesi
İşletme Bölümü

Konu: Staj

...../...../20....

İLGİLİ MAKAMA

Bölümümüz öğrencilerinin öğrenim süreleri içerisinde kazandıkları teorik bilgi ve deneyimlerini pekiştirecek, iş yaşamını yakından gözlemleme fırsatı verecek ve çalışma hayatının görev ve sorumluluklarını tecrübe etmelerini sağlayacak bir süreçte aktif olarak rol almaları gerekmektedir. Bu bağlamda; **öğrencilerimizin staj eğitimi alması zorunludur ve staj süresince 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında ödenmesi gereken iş kazası ve meslek hastalığı sigorta primi üniversitemiz tarafından ödenecektir.** Öğrencilerimize bu zorunlu yükümlülüklerinde yardımcı olmanız, stajyer kabul edeceğiniz öğrencilerimizin işyerinizdeki kendi personelinize sağladığınız sosyal olanaklardan yararlanması hususunda gerekli özveriye göstermeniz dileğiyle, eğitime vereceğiniz katkılar için teşekkür eder, işlerinizde başarılar dileriz.

Aşağıda bilgileri gösterilmiş olan öğrencimiz, işyerinizde staj yapmak istemektedir. Tarafınızca da kabul edildiği takdirde staj kabul formunu onaylayıp okulumuza göndermenizi arz/rica ederim.

.....
Bölüm Başkanı

İŞYERİ STAJ KABUL FORMU

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

T.C. Kimlik Numarası	Adı Soyadı	Öğrenim Gördüğü Program

STAJ SÜRESİ

Staj Başlama Tarihi	Staj Bitiş Tarihi	Staj Süresi	Staj Göreceği Bölüm/Alan
...../...../20....	/...../20....	 İşgünü	

STAJ YAPILACAK İŞYERİ BİLGİLERİ

İşyerinin Adı / Adresi	
Tel:.....	Fax:..... e-mail:.....
Staj Süresince Sorumlu / İletişim Kurulacak Kişinin:	
Adı Soyadı / Görevi:	
Telefon :	
e-mail:	
İşyeri Onayı	Yukarıda bilgileri verilen öğrencinin işyerimizde staj yapması uygundur/uygun değildir. (İmza)/...../20....
Staj Komisyonu Onayı (Staj komisyonu üyelerinden herhangi birisi onaylayacaktır.)	Staj yeri uygundur/uygun değildir. (İmza)/...../20....

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 Cetveli"nin her ay düzenlenerek işyeri tarafından fakültemize gönderilmesi gerekmektedir. Konuyla ilgili dokümanlar öğrenci tarafından staj başladığında işyerine teslim edilecektir.