**T.C.**

**CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

 **YILDIZELİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

Sayı :82405256-304.03/ ……/…./…...

Konu : Staj.

# SAYIN YÖNETİCİ

 Yüksekokulumuz ülkemiz ihtiyaçlarına uygun nitelikli insan gücü yetiştiren iki yıllık Önlisans düzeyinde Eğitim-Öğretim yapan bir Yükseköğretim kurumudur.

Meslek Yüksekokulu Öğrencilerinin İşyerlerindeki Eğitim, Uygulama ve Stajlarına İlişkin Esas ve Usuller Hakkında Yönetmelik gereğince uygulamaya dayalı **isteğe bağlı / zorunlu** staj yapması gerekmektedir.

Ayrıca 5510 Sayılı Sigortalar Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 5.maddesi b bendine göre ‘’staj yapan öğrencilere iş kazası, meslek hastalığı ve hastalık sigortası uygulanır ve bu bentte sayılanlar 4.maddenin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamında sigortalı sayılırlar.’’ Bu düzenleme ile ilgili sigorta prim ödemeleri kurumumuzca karşılanacaktır. Sigorta girişi yapılmayan stajer öğrencinin staj yeri yetkililerince staja başlatılmaması kanun gereği zorunluluk arz etmektedir.

Aşağıda kimliği yazılı Yüksekokulumuz öğrenci/öğrencileri, yasal staj sürelerine sayılmak üzere iş yerinizde staj yapmasının yararlı olacağı düşünülmektedir.

Bu isteğin değerlendirilerek iş yerinizde bu imkanın sağlanıp sağlanamayacağı, sağlanacak ise ekte verilen zorunlu staj başvuru formunun staj başlangıç tarihinden en az 15 (onbeş) gün önce eksiksiz olarak doldurulup, onaylanarak Yüksekokulumuz müdürlüğüne bilgi verilmesini önemle rica eder, ilgi ve yardımlarınıza teşekkür ederim.

 **ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

 **Okul No T.C. Numarası Adı Soyadı Programı**

 **Yüksekokul Adresi Yazışma Adresi**

 …………………………………..

 **Müdür**

 **EK :** Staj Başvuru Formu

**Form 2:** (İşyerine verilecek)

|  |
| --- |
|  |

 **T.C.**

 **CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

 **YILDIZELİ MESLEK YÜKSEKOKULU**

 **STAJ BAŞVURU FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  | **Öğretim Yılı** |  |
| **E-Posta Adresi** |  | **Telefon No.** |  |
| **İkametgah Adresi** |  |
| **STAJ YAPILAN YERİN** |
| **Adı** |  |
| **Adresi** |  |
| **Üretim/Hizmet Alanı** |  |
| **Telefon No.** |  | **Faks No.** |  |
| **E-Posta Adresi** |  | **Web Adresi** |  |
| **Staja Başlama Tarihi** |  | **Bitiş Tarihi** |  | **Süresi (Gün)** |  |
| **İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN** |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Görevi ve Ünvanı** |  | **Staj Yapma İsteği Uygundur****İmza / Kaşe** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Tarih** |  |
| **ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ (Staj başvurusu kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulur)** |
| **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** |  |
| **S.S.K. No.** |  | **Veriliş Tarihi** |  |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **BÖLÜM BAŞKANI ONAYI** |
| **Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firmayla ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.****Tarih :** | **Tarih:** |

**EKLER**

1. **Kimlik Fotokopisi**

**ÖNEMLİ NOT**:

* **Öğrencinin, staja başlama tarihinden en az 15 gün önce bu dilekçe ile kimlik fotokopisi ve Firmadan onaylattığı Staj Başvuru Formunu ilgili Öğrenci İşleri Bürosuna ve Bölüm Başkanlığına teslim etmesi zorunludur.**
* **SGK Sicil Numaranız varsa bu numaranızı gösterir belgeyi Öğrenci İşleri Bürosuna teslim ediniz.**
* **Staja Başlama Formu teslim alınmadan ve SGK İşe Giriş Onayı olmadan staja başlanamaz.**
* **Staj, SGK sicil numarası alındıktan sonra başlayacaktır.**

**Yıldızeli Meslek Yüksekokulu İletişim:** **0 346 751 2209, Belgegeçer:** **0 346 751 2208**

**Form 3:** (İşyeri imzaladıktan sonra Yıldızeli M.Y.O. Öğrenci İşleri veya Bölüm Başkanlığına verilecek)