



T.C.
İSKENDERUN TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
TURİZM FAKÜLTESİ
STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU

Tarih :/...../.....
Konu: Staj Başvurusu

İlgili Makama,

Fakültemiz öğrencilerinin mezun olabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kurum/kuruluşlarda staj yapma zorunlulukları vardır. Staj için öğrencilerin sigorta işlemleri 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince Fakülte tarafından yapılmaktadır. Aynı Kanununun 13'üncü maddesinin ikinci fıkrasının (a) bendi gereğince stajyerin işyeri kazasına uğraması durumunda aynı gün içinde yetkili kolluk kuvvetlerine ve Fakültemize bilgi verilmesi zorunludur.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin kurum/kuruluşunuzda işgünü staj yapmasının uygun görülmesi durumunda formun ilgili bölümünün doldurulması ve onaylanarak Fakültemize iletilmesini arz/rica ederim.

Dekan

ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ	
Ad-Soyad	
T.C. Kimlik Numarası	
Kayıtlı Olduğu Bölüm	
Sınıfı/Dönemi	
Adres	
Cep Telefonu	
E-posta Adresi	
SGK Kaydı	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
Staj tarihlerinde sigortalı olarak çalışıyor olacak mısınız?	Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>
STAJ YAPILACAK KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ	
Kurum/Kuruluş Adı	
Kurum/Kuruluş Adresi	
Kurum/Kuruluş Üretim/Hizmet Alanı	
Telefon/E-posta	
Kurum/Kuruluş Web Adresi	
Cumartesi tam gün mesai	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
Pazar tam gün mesai	Var <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/>
Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajıma başlamamam ya da stajdan vazgeçmem hâlinde en az 10 gün önceden Dekanlığa/Bölüme bilgi vereceğimi aksi takdirde SGK prim ödemeleri nedeniyle doğabilecek maddi zararları karşılayacağımı, staj süresince öğrendiğim olayları, kişileri, isimleri ve diğer bilgileri üçüncü kişilerle paylaşmayacağımı, paylaştığım takdirde her türlü sorumluluğu üstleneceğimi beyan ve taahhüt ederim.	
Öğrencinin Adı Soyadı:	
Öğrencinin İmzası:	
Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin kurumumuzda /kuruluşumuzdagünlük ZORUNLU STAJINI YAPMASI UYGUN GÖRÜLMÜŞTÜR / GÖRÜLMEMİŞTİR.	Kurum/Kuruluş veya Yetkilisi
	Adı-Soyadı: İmza: Tarih: Mühür/Kaşe:
ÖĞRENCİNİN	
Staj Başlama Tarihi:/...../.....	Staj Süresi:..... gün
Staj Bitiş Tarihi/...../.....	
BÖLÜM STAJ KOMİSYONU	
Ad-Soyad:	İmza:
ÖNEMLİ NOT: Bu Form 2 nüsha olarak düzenlenmeli ve staja başlamadan en geç 15 gün önce Kurum/Kuruluş ve Bölüm Staj Komisyon onayı alındıktan sonra 1'si Bölüm Sekreterliğinde kalmak üzere onaylı diğer nüshası ise SGK Beyan Formu (Form-2) ile birlikte Muhasebe Birimine teslim edilmek zorundadır. İstek halinde 1 nüsha da Kurum/Kuruluşa verilir.	
* Staj dönemi boyunca mazeretsiz ve izinsiz olarak 3 (üç) iş günü devamsızlığı aşan stajyerin stajına son verilerek durum iş yeri yetkilisi tarafından "Staj Ayrılış Formu (Form-5)" nu doldurarak Dekanlığa bildirilir.	
Adres: İskenderun Teknik Üniversitesi, Turizm Fakültesi, Merkez Kampüs, 31230, İskenderun, Hatay, Türkiye. Telefon: 0.326 613 56 00 Fax: 0.326 641 65 16 E-posta: tf@iste.edu.tr	