



T.C. BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
Gerede Uygulamalı Bilimler Fakültesi

İŞLETMEDE STAJ BAŞVURU ve KABUL FORMU

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Ön Lisans ve Lisans Eğitim Öğretim ve Sınav Yönetmeliği gereği "İşletmede Staj Eğitimi" kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz. Staj dönemi süresince **5510 sayılı GSS Kanununun 5/b maddesi ve aynı Kanununun 87/e bendi uyarınca is kazası ve meslek hastalığına karşı sigortalı olması, sigorta primlerinin ödenmesi, kurumumuz tarafından karşılanacaktır.**

STAJ BAŞVURU ve KABUL FORMU

ÖĞRENCİNİN ÖĞRENİM VE STAJ BİLGİLERİ

Öğrenci No						
Bölümü						
Öğretim Yılı / Sınıfı						
Staj Türü	STAJ I <input type="checkbox"/>			STAJ II <input type="checkbox"/>		
Staj Tarihleri Seçenek 1 <input type="checkbox"/>	Başlama Tarihi	02.08.2024	Bitiş Tarihi	29.08.2024	Staj Süresi(gün)	20
C.B. Staj Programı <input type="checkbox"/>	Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Staj Süresi(gün)	20

ÖĞRENCİNİN NÜFUS VE ADRES KAYIT BİLGİLERİ

Adı Soyadı		Adres	
T.C.Kimlik No			
Baba Adı		Ev Telefonu	
Anne Adı		Cep Telefonu	
Doğum Yeri		E-Posta	
Doğum Tarihi			

STAJ YAPILAN YERİN

YETKİLİNİN

Adı		Adı Soyadı	
Faaliyet Alanı		Unvanı	
Toplam Çalışan Sayısı		Görev Alanı	
Hafta Sonu Tam Gün Mesai (Var / Yok)		Telefon	
E-Posta		E-Posta	
Telefon		Tarih	
Adresi		İmza/Kaşe	

ÖĞRENCİNİN İMZASI

Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, belirttiğim tarihler arasında 20 günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajıma başlamamam ya da stajdan vazgeçmem hâlinde **en az 5 gün önceden**, staj yaptığım süre içerisinde herhangi bir nedenden dolayı aldığım sağlık raporunu **en geç 2 gün içerisinde "Bölüm Sekreterliğine"** bildireceğimi, aksi taktirde **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.**

Tarih : Öğrencinin Adı Soyadı:

Öğrencinin İmzası:

STAJ KOMİSYON BAŞKANI ONAYI

Tarih:
Adı Soyadı:
İmza:

ÖNEMLİ NOT: 1 İlgili öğrenci bu belgeyi 2 adet "ıslak imzalı" olarak doldurur staj yapacağı kuruma/firmaya onaylatır staj komisyon başkanına imzalatıktan sonra staja başlamadan en geç 15 gün öncesinden Bölüm Sekreterliği'ne teslim eder.