****

**EK - 1**

FOTOĞRAF

**T.C.**

**EK - 1**

**İSTANBUL ÜNİVERSİTESİ - CERRAHPAŞA**

**MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ**

**ZORUNLU STAJ FORMU**

İlgili Makama

Fakültemiz öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Fakültemizde öğrenim gören zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerin 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanun uyarınca sigortalılığının başlangıcı, sona ermesi ve bildirim yükümlülüğü Kurumumuz tarafından yapılacaktır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını kuruluşunuzda yapmasına müsaadeniz ve göstereceğiniz ilgi için İ.Ü.C. Mühendislik Fakültesi adına teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

***ÖNEMLİ NOT: Staj esnasında istirahat raporu ve iş kazası raporu alınması durumunda, raporun alındığı tarih itibarıyla en geç 2 gün içinde staj yapılan kurum ve öğrenci tarafından dilekçe veya faks yolu ile Öğrenci İşleri Bürosuna bildirilmesi gerekmektedir. Faks: 0 212 473 71 82***

**ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı - Soyadı |  | | |
| Öğrenci No |  | Bölümü |  |
| Eğitim-Öğretim Yılı |  | Telefon No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Doğum Yeri |  |
| Baba Adı |  | Doğum Tarihi |  |
| Ana Adı |  | e-posta |  |
| İkametgâh Adresi |  | | |

**STAJ YAPILAN İŞ YERİNİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | Faks No. |  | |
| e-posta adresi |  | | Web Adresi |  | |
| Staja Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  | Süresi (gün) |  |
| Stajın Türü | Staj-1 / Staj-2 | | | | |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | | | | |
| Görev ve Ünvanı |  | | İmza / Kaşe / Mühür | |  | |
| e-posta adresi |  | |
| Tarih |  | |
|  | |  | |  | |  |
| Tarih:  Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu, herhangi bir sebeple stajdan vazgeçmem veya stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi halinde en az 5 (beş) iş günü öncesinden haber vereceğimi; aksi halde doğacak bütün idari ve hukuki sorumluluklarımı kabul ettiğimi, bu taahhütlerime uymamam sebebiyle Üniversite aleyhine tahakkuk edecek her türlü yaptırımın tarafıma rücu edileceğini kabul ettiğimi bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen işyeri ile ilgili staj evrakının hazırlanmasını arz ederim.  Öğrencinin Adı –Soyadı ve İmzası | | Tarih:  Staj Komisyonu Başkanı  Adı- Soyadı /Ünvanı  İmzası | | Tarih:  Mustafa Nusret SARISAKAL  Fakülte Sekreteri  İmza / Mühür | | Tarih:  Sosyal Güvenlik  Kurumuna Staja başlama  giriş işlemi yapılmıştır.  Fakültede SGK girişini yapan memurun  Adı – Soyadı  İmzası |

**Önemli Not:** Bölüm Staj Komisyonuna teslim edilmesi gereken belgeler ile birlikte Zorunlu Staj Formu (3 adet asıl) staja başlamadan **30 gün önce Bölüm Sekreterlilerine** teslim edilmek zorundadır.