

SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
..... **FAKÜLTESİ**
STAJ KABUL FORMU

I-ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı-Soyadı:

Öğrenci Numarası:

T.C Kimlik Numarası:

Fakülte ve Bölüm:

Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihleri:

Zorunlu staj

Gönüllü staj

Ev Adresi

Telefon : (Ev)

GSM :

e-mail

II-STAJ YAPILACAK KURUMUN

Firmanın Adı:

Departmanın adı :

Firma Adresi :

Telefon:

e-mail :

Departman Yetkilisinin Adı Soyadı:

İnsan Kaynakları Müdürünün Adı Soyadı:

İŞYERİ STAJ YETKİLİSİNİN ONAYI

OKUL ONAYI

Öğrencinin stajını Kurumumuzda yukarıda belirtilen tarihler arasında yapması kabul edilmektedir

Yukarıda adı geçen öğrencimizin belirtilen kurumda stajını yapması uygun görülmüştür

Kurum Yetkilisi
Adı Soyadı – İmza – Kaşe

Kurum Yetkilisi
Adı Soyadı – İmza – Kaşe

Açıklama: Staj süresince, 'iş kazası ve meslek hastalığı' primi Üniversitemiz tarafından karşılanmaktadır.

Önemli Notlar:

- Belirtilen tarihler dışında yapılan stajlarda sigorta primi açısından Sivas Cumhuriyet Üniversitesinin hiçbir yükümlülüğü bulunmamaktadır.
- Öğrenci staj için önceden belirlenen yerde ve belirlenen tarihlerde değişiklik yapmak isterse, bu durumu staj başlama tarihinden en geç 3 gün önce öğrenim gördüğü Fakülteye bildirmesi gerekmektedir.