

KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
KİMYA BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞI'NA

Üniversiteniz öğrencilerinden’ın --/-- -- - --/-- -- tarihleri arasında,
kurumumuzda/firmamızda 20 iş günü süreyle staj yapması uygun bulunmuştur.

Kurum/Firma Yetkilisinin

Ünvanı:

Adı-Soyadı:

İmza ve Kaşesi:

Kurum/Firma İsmi:

Adresi:

Tel:

GEREKLİ BELGELER

1) Staj başvuru formu

2) Stajın onaylandığına dair belge (Staj yapılacak kurum/ firmadan alınan staj sözleşmesi)

3) Sağlık provizyon belgesi (e-devletten temin edilebilir)

4) Kimlik fotokopisi



T.C.
KARADENİZ TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
STAJ BAŞVURU FORMU

İLGİLİ MAKAMA

Fotoğraf

Üniversitemiz.....Fakülte/Yüksekokul/MYO.....
Bölümü öğrencisi gün süre ile kurumunuzda/işyerinizde staj yapma talebinde bulunmuştur. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında, staj süresince ödenmesi gereken iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi ile genel sağlık sigortası primi Üniversitemiz tarafından karşılanacak olup, aşağıda kimlik bilgileri belirtilen öğrencimizin stajını kuruluşunuzda/işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, saygılar sunarız.

Öğrencinin Bilgileri

Adı Soyadı			
Öğrenci No		Bölüm/Sınıf	
e-posta		Telefon No	
İkametgah Adresi			

Öğrencinin Nüfus Kayıt Bilgileri

Uyruğu		Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
T.C. Kimlik No		İlçe	
N.Cüzdan Seri No		Mahalle- Köy	
Adı		Cilt No	
Soyadı		Aile Sıra No	
Baba Adı		Sıra No	
Ana Adı		Verildiği Nüfus Dairesi	
Doğum Yeri		Veriliş Tarihi	
Doğum Tarihi		Veriliş Nedeni	

Staj Yapılacak Yerin Bilgileri

Kurumun/Kuruluşun Adı					
Adresi					
Üretim/Hizmet Alanı					
Telefon No		Faks No			
e-posta		Web Adresi			
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Süresi (gün)	

Staj Yapılacak Yerin Yetkili Bilgileri

Adı Soyadı		(Kaşe/İmza/Tarih)
Görev ve Unvanı		
e-posta		

ÖĞRENCİNİN İMZASI	STAJ KOMİSYONU ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildiririm. İmza: Tarih:	 İmza: Tarih:

EK : 1- Sağlık provizyon belgesi

2- Aile sağlık yardımı sorgulama belgesi

3- Nüfus cüzdanı fotokopisi (tek yüze, arka ve ön)

NOT : Formun staja başlama tarihinden **en az 30 gün önce** Staj Komisyonu Başkanlığına teslim edilmesi gerekmektedir. **Teslim edilecek form 2 asıl nüsha olarak hazırlanır.** Bir nüshası Staj Komisyonuna, bir nüshası Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığına teslim edilecektir.

Adres: Karadeniz Teknik Üniversitesi Sağlık, Kültür ve Spor Daire Başkanlığı TRABZON

Tel: 0462 377 38 00 e-mail: medikosoyal@ktu.edu.tr http://www.ktu.edu.tr/sks