



KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ
 (.....) MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ

Evrak No:

STAJ KABUL FORMU

ÖĞRENCİNİN

Adı ve Soyadı	:		1. AŞAMA
Öğrenci Numarası	:		
T.C. Kimlik Numarası	:		
Telefon (Cep/Ev)	:		
Herhangi bir sağlık güvencesinden faydalıyor mu (anne, baba veya kendisi tarafından)	:	EVET <input type="checkbox"/> HAYIR <input type="checkbox"/>	

YAPACAĞI STAJIN

Türü	:	
Süresi (İş Günü)	:	
Staj Başlama ve Bitiş Tarihi	:/...../..... -/...../.....
<ul style="list-style-type: none"> - Yukarıda belirtilen tarihler arasında 20 iş günlük stajımı Mühendislik Fakültesi Staj Yönergesi ve Bölüm Staj Esaslarına uygun olarak yapacağım. - Herhangi bir nedenden dolayı stajımın kesintiye uğraması durumunda da en geç 3 gün içerisinde fakülteye bildireceğimi taahhüt ederim. - Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde en az (10) gün önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim. • Staj Kabul Formu düzenlenmeyen öğrenci staja başlayamaz. Aksi halde yapılacak staj kabul edilmez. 		
	/...../..... Öğrencinin İmzası

(AÇIKLAMA: BU ÇERÇEVE İÇİNDEKİ "2. BÖLÜM" DEKANLIK TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.)

- Stajlar dört hafta (20 iş günü) olup; bir hafta 5 iş günü olarak kabul edilir. Cumartesi, Pazar ve resmi tatil günlerindeki çalışmalar, staj süresinden sayılmayacaktır.
- Yukarıda kimliği verilen bölümümüz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur.
- Yukarıda belirtilen staj tarihleri arasında öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

(Onay)

Dekanlık

2. AŞAMA

(AÇIKLAMA: BU ÇERÇEVE İÇİNDEKİ "3. BÖLÜM" ÖĞRENCİNİN STAJ YAPACAĞI İŞYERİ/KURUM YETKİLİSİ TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.)

İŞYERİNİN

Unvanı	:		3. AŞAMA
Adresi	:		
Tel Numarası	:		
Fax Numarası	:		
Firma İşyeri Sicil Numarası	:		
Firmanın Vergi Numarası	:		
Ticaret / Esnaf Odası Sicil No	:		
E-Posta Adresi	:		
Faaliyet Alanı (Sektör)	:		
Firmamızda sürekli olarak çalışan en az bir Mühendisi bulunmaktadır. Yukarıda Adı, soyadı ve T.C. Kimlik Numarası yazılı öğrencinin yukarıda belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür. İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN Adı Soyadı (Ünvanı) Mühür ve İmza			
Not: Bu belgenin staja başlangıç tarihi esas alınarak en geç 15 gün önceden öğrencinin KENDİSİNE teslim edilmesi önemle rica olunur.			

(AÇIKLAMA: ÇERÇEVE İÇİNDEKİ "4. KISIM" İLGİLİ BÖLÜMÜN STAJ KOMİSYONU YETKİLİSİ TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.)

UYGUNDUR

..... / /

Bölüm Staj Komisyon Yetkilisi

Ünvanı/Adı Soyadı

4. AŞAMA

Not: Son olarak, bu staj kabul formu üzerindeki bütün onay/İMZA işlemlerini tamamladığınız ve bu formların **İKİ** NÜSHASININ yanına (2) adet nüfus cüzdan fotokopisi ekleyerek Dekanlık staj birimine teslim ettiğiniz zaman STAJ BAŞVURU İŞLEMİNİZ tamamlanmış olacaktır.