**ERZURUM TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**



FOTOĞRAF

**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**FİZYOTERAPİ VE REHABİLİTASYON BÖLÜMÜ**

**YAZ STAJI BAŞVURU FORMU**

**İLGİLİ MAKAMA**

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimizin …….. iş günü staj yapma zorunluluğu vardır. Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde yapmak istediği ………iş günü staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının formda 3. Bölüm bilgileri ve onayı ile belirtilmesini arz/rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederim.

Dr. Öğr. Üyesi İzzet ÜLKER

Sağlık Bilimleri Fakültesi Dekan Yardımcısı

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1-ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ** **(Tüm alanları eksiksiz doldurunuz)** | | | | | | |
| **Adı ve Soyadı** |  | | | **Telefon No** |  | |
| **Öğrenci No** |  | | | **Öğretim Yılı** |  | |
| **T.C. Kimlik No** |  | | | **İkametgâh Adresi** |  | |
| **Bölümü/Programı** |  | | |
| **E-posta Adresi** |  | | |
| **2-STAJ YAPILACAK YERİN** | | | | | | |
| Adı / Unvanı |  | | | Telefon No |  | |
| Adresi |  | | | Faks No |  | |
| E-posta Adresi |  | |
| **3-STAJ YERİ YETKİLİSİNİN** | | | | | | |
| Adı ve Soyadı |  | | | **Kurumumuzda/İşletmemizde Staj Yapması Uygundur.**  İmza/Kaşe | | |
| Görev ve Unvanı |  | | |
| E-posta Adresi |  | | |
| Tarih |  | | |
| **4-STAJ TARİHLERİ (Öğrenci Tarafından Eksiksiz Doldurulmalıdır)** | | | | | | |
| **Başlama Tarihi** |  | **Bitiş Tarihi** | |  | **Süresi (Gün)** |  |
| **5-SAĞLIK GÜVENCESİ (Sağlık Güvencenizle İlgili Kutucuğu Kesinlikle İşaretleyiniz)** | | | | | | |
| **Kendisi  Annesi/Babası  Eşi  Yeşil Kart  Yok** | | | | | | |
| **BÖLÜM STAJ KOMİSYON BŞK. ONAYI** | | | **DEKANLIK ONAYI** | | **S.K.S. DAİRE BAŞKANLIĞI ONAYI** | |
|  | | |  | |  | |
| **Tarih: …../…../20..** | | | **Tarih: …../…../20..** | | **Tarih: …../…../20..** | |

**Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan ediyor ve yanlış beyan ya da staj yerine gitmeme veya yarıda bırakma gibi durumlarda sigorta işlemleri nedeni ile doğacak yasal para cezasını ödeyeceğimi taahhüt ediyorum.**

**Staj evrakının hazırlanmasını arz ederim.**

**Öğrencinin Adı-Soyadı:**

**İmza/Tarih :**

|  |
| --- |
| **STAJ UYGULAMA ESASLARI** |
| **\* Staja devam zorunludur. Geçerli mazeretler nedeniyle devam edilemeyen günler telafi edilebilir. Telafi edilen günler her bir staj döneminin % 20’sinden fazla olamaz.**  **\* Stajını mazereti dolayısıyla tamamlayamayacağını mazeretinin başlangıcından itibaren 5 (beş) işgünü içinde Fakültesine bildirmeyen öğrenciler için oluşturdukları kamu zararı nedeni ile disiplin soruşturması açılır.**  **\* Sosyal Güvenlik Kurumu sistemine öğrenciler için bir ayda iki kez veri girişi yapılamayacağından bir öğrenciye aynı ay içerisinde ikinci kez staj yaptırılamaz.**  **\*Staj gün hesabı kamu dairelerinde 5 iş günü, özel şirket/firmalarda cumartesi çalışılıyorsa 6 gündür.** |
| * **5510 sayılı yasa gereğince öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerini ödeme yükümlüsü Erzurum Teknik Üniversitesi Rektörlüğü’dür.** |