



SELÇUK  
ÜNİVERSİTESİ  
HADİM MESLEK YÜKSEKOKULU

T.C.  
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ  
Hadim Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü  
STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU



İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimizin 30 işgünü staj yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Kurumunuza staj başvurusunda bulunan öğrencimizin başvurusunun değerlendirilerek uygun bulunması halinde aşağıda işyeri bilgileri kısmı doldurulup onaylanarak tarafımıza ulaştırılmasını rica eder, ilgi ve desteğiniz için teşekkür ederiz.

*E. Karataş*

Öğr.Gör. Ertuğrul KARATAŞ  
Müdür

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ ( Bu Kısım Öğrenci Tarafından Doldurulacaktır.)			
Adı ve Soyadı		Staj Dönemi	Fotoğraf Yapıştırarak Öğrenci İşleri Bürosundan Onaylatınız
TC Kimlik No		I.Staj <input type="checkbox"/> II.Staj <input type="checkbox"/>	
Okuduğu Program		Staj Başlama ve Bitiş Tarihleri	
Öğrenci No		.../.../ 20... - .../.../ 20...	
GSM / e- posta			
İkamet Adresi (Staj Yapacağı Yerdeki)			

İŞYERİ STAJ KABUL FORMU

STAJ YAPILACAK İŞYERİ/KURUM BİLGİLERİ VE ONAYI ( Bu Kısım İşyeri Tarafından Doldurulacaktır.)			
Staj Yapılacak Kurum/ İşyeri	Kurum/İşyeri Adı		
	Adresi		
	Staj Yapılacak Birim		
	Tel : .....	Faks : .....	
	e-mail : .....	Web : .....	
İşveren / Yetkilinin	Adı ve Soyadı		<b>KURUM / İŞYERİ ONAY</b> Yukarıda bilgileri bulunan öğrencinin kurumumuzda/işyerimizde staj yapması uygundur.  İmza / Kaşe
	Görev ve Unvanı		
	Tel. / e-posta		

Öğrenci İmzası	Staj Komisyonu Onayı
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan ediyor ve yanlış beyan ya da staj yerine gitmeme veya yarıda bırakma gibi durumlarda sigorta işlemleri nedeniyle doğacak yasal yaptırımları kabul ediyorum.  İmza Tarih Adı Soyadı	Staj yeri uygundur/ uygun değildir.  İmza Tarih Adı Soyadı

\*Bu form iki nüsha olarak hazırlanır ve birisi staj yapılacak işyerine birisi de nüfus cüzdanı fotokopisi ve stajyer öğrenci beyan ve taahhütnamesi eklenerek staj komisyonuna teslim edilir.  
\*Zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerin staja ilişkin SGK işlemleri 5510 sayılı kanunun 5-b maddesi gereği Yüksekokulumuz tarafından yapılacak ve iş kazası ve meslek hastalığı primi üniversitemiz tarafından ödenecektir.

Adres : Hadim Meslek Yüksekokulu Kampüsü 42830 Hadim/KONYA  
Telefon: (0 332) 418 18 41 Faks: (0 332) 418 18 42  
E-posta: [hadimmyo@selcuk.edu.tr](mailto:hadimmyo@selcuk.edu.tr) Elektronik Ağ: [www.hadim.selcuk.edu.tr](http://www.hadim.selcuk.edu.tr)

FOR-033/00/23.03.2015