

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ ZORUNLU YAZ STAJI BAŞVURU FORMU

Aşağıda bilgileri yer alan Meslek Yüksekokulunuz bölümünde öğrenim gören öğrencinin müfredatı gereği en az iş günü staj yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Staj sürecinin kesinleşmesi amacıyla; Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü ve/veya Staj Komisyonu onaylı başvuru formunun kurumumuza ibraz edilmesini takiben gerekli değerlendirme yapılacaktır. Başvurunun uygun bulunması halinde onaylanarak, evrak aslının öğrenci aracılığıyla makamınıza ulaştırılması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Bu kısım öğrenci tarafından doldurulacaktır.

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

AD ve SOYAD		Staj Başlama Tarihi	Ön Profilden Çekilmiş Öğrenci Fotoğrafı(Vesikalık) bu alana yapıştırılacaktır. Fotoğraf Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Tarafından Mühürlenmiş Olmalıdır.
T.C. KİMLİK NO		/..../.....	
ÖĞRENCİ NO			
MESLEK YÜKSEKOKULU ADI		Staj Bitiş Tarihi	
OKUDUĞU PROGRAM		/..../.....	
TELEFON NO			
e-posta Adresi			
İKAMETGAH ADRESİ (Staj yaptığı yerdeki)			

***NOT: Staj tarihlerinin belirtilmesi zorunludur. Belge üzerindeki fotoğrafın, Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü onayı ile mühürlenmiş olması gerekmektedir.

ÖĞRENCİ BEYANI ve İMZASI

Bu belgede yer alan bilgilerin doğruluğunu, staj tarihlerine tamamen sadık kalacağımı ve aksi bir durumda (hatalı beyan, devamsızlık veya stajı terk) 5510 sayılı Kanun uyarınca hakkımda uygulanacak tüm mali ve hukuki yaptırımları peşinen kabul ettiğimi beyan ve taahhüt ederim.

Staj işlemlerimin başlatılmasını ve makamınızca onaylanmasını saygılarımla arz ederim.

Ad Soyad:

Tarih:

İmza:

AKADEMİK / İDARİ ONAY

Yukarıda bilgileri yer alan öğrencimizin belirtilen takvim günü kadar staj yapması

☐ Uygun

☐ Uygun Değildir

STAJ KOMİSYON BAŞKANI

BÖLÜM BAŞKANI

(Adı Soyadı)
(imza-kaşe/mühür)
...../...../.....

(Adı Soyadı)
(imza-kaşe/mühür)
...../...../.....

STAJ YAPILACAK KURUM BİLGİLERİ ve MAKAM ONAYI

İŞ YERİNİN ADI	SELÇUK ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ
ADRESİ	Akademi Mahallesi Yeni İstanbul Caddesi No:313 Selçuk Üniversitesi Alaeddin Keykubat Yerleşkesi Selçuklu/Konya 42130
STAJ YAPILACAK DEPARTMAN/BİRİM ADI	
TELEFON NO	0 (332) 241 50 00
e-posta Adresi	hastaneiletisim@selcuk.edu.tr

İŞ YERİ ONAYI	Yukarıda bilgileri yer alan öğrencinizin kurumumuzda belirtilen takvim günü kadar staj yapması
	☐ Uygun ☐ Uygun Değildir
	ADI SOYADI GÖREV/ÜNVANI İMZA-KAŞE/MÜHÜR/...../.....

***Not:**05/06/1986 kabul tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu'nun 25. Maddesinin birinci fıkrasının dördüncü cümlesi "**Staj yapacak işletme bulunamaması nedeniyle stajını okulda yapan ortaöğretim öğrencileri ile yükseköğretim kurumları ve birimlerinde yapan yükseköğretim öğrencilerinin yaptıkları stajlar bu fıkra hükmü kapsamı dışındadır.**" şeklinde değiştirilmiştir. Bu durumda staj ücreti ödenmeyecektir.

***Not:** Islak imzalı en az iki asıl nüsha olarak düzenlenmesi gereken bu formun bir kopyası, nüfus cüzdanı fotokopisiyle birlikte Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü Staj İşleri Birimine verilmelidir. Diğer nüsha ise yaz stajı boyunca yurtda kalacak öğrenciler tarafından ilgili yurda teslim edilmek üzere muhafaza edilebilir.