**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | | TC Kimlik No |  |
| Öğrenci No |  | | | Bölüm/Sınıf |  |
| E-posta |  | | | | |
| Engellilik Kodu | Evet | Hayır |
| Eski Hükümlü | Evet | Hayır |

**ÖĞRENCİNİN ADRES BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Cadde |  | Mahalle |  |
| Sokak |  | Bina Dış Kapı |  |
| İç Kapı No |  | İli |  |
| İlçe |  | Köy |  |
| Ev Tel. |  | Cep Tel. |  |

**SOSYAL GÜVENLİK DURUMU**

|  |  |
| --- | --- |
| 1 [ ] Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum. | 5. [ ] Emekli Sandığına tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. |
| 2. [ ] Annem veya babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım. | 6. [ ] Yeşil kart sahibiyim. |
| 3. [ ] Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. | 7. [ ] Yurt dışında staj yapacağımdan Staj işlemleri tarafımdan takip edilecektir. |
| 4. [ ] Bağ-Kura tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. | 8. [ ] Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim. |
| Genel sağlık sigortası durumumu yukarıda işaretlemiş olduğum bölümde belirtmekteyim. Sağlık Güvencemle ilgili değişiklik olduğu takdirde 3 gün içinde bildirmeyi taahhüt ederim. | |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN ONAYI**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| İşyerimizde staj yapmak için müracaat eden yukarıda kimlik bilgileri yazılı öğrencinizin işyerimizde staj yapması uygun görülmüştür. | | | | | |
| Kurumun/Kuruluşun Adı |  | | | Onaylayanın | |
| Kurumun/Kuruluşun Adresi |  | | | Unvanı |  |
| Adı Soyadı |  |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | | **İmza/İşyeri Kaşesi:** | |
| Telefon |  | | |
| Web Adresi |  | | |
| Staja Başlama Tarihi | **/ /20** | Bitiş Tarihi | **/ /20** | Süresi (Gün) | **İş günü:20** |

|  |  |
| --- | --- |
| **ÖĞRENCİ** | **PROGRAM STAJ SORUMLUSU ONAYI** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu beyan eder, belirtilen yerde ve sürede stajımı yapacağımı taahhüt ederim.  Adı Soyadı:  Tarih: / /20  İmza: | Öğrencinin yukarıda belirtilen iş yerinde staj yapılması uygun görülmüştür.  Adı Soyadı:  Tarih: / /20  İmza: |

**NOT:**

* Zorunlu Staj Formu 3 asıl nüsha olarak **bilgisayar ortamında** (fotokopi değil) hazırlanır. Staja başlama tarihinden en az 20 gün önce zorunlu staj formunun ve diğer belgelerin program staj yürütücüsüne teslim edilmesi zorunludur.
* 5510 sayılı yasa gereğince staj başvurusunda bulunan öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerinin ödeme yükümlüsü Ege Üniversitesi Rektörlüğüdür.