



# HAKKARİ ÜNİVERSİTESİ

## ZORUNLU STAJ BAŞVURU BİLGİ FORMU

FOTOĞRAF

İlgili Makama,

Yüksekokulumuz öğrencilerinin yaz döneminde kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını ../../20.. ile ../../20.. tarihleri arasında 30 İş günü süreyle kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

### ÖĞRENCİNİN:

Programı	:	
Adı Soyadı	:	
Öğrenci No	:	Telefon No :
İkametgâh Adresi	:	

### STAJ YAPILAN YERİN:

Adı	:	
Adresi	:	
Hizmet Alanı	:	
Telefon No	:	Stajın Başlama Tarihi :
E-posta adresi	:	Stajın Bitiş Tarihi :
Web Adresi	:	Fax No :

### İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN:

Adı Soyadı	:	İmza ve Resmi Kaşe	
Görev ve Unvanı	:		

### ÖĞRENCİNİN İMZASI

### BÖLÜM BAŞKANI ONAYI

### İŞYERİ ONAYI

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen Kurum/firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim

Bölüm Başkanı  
Dr. Öğr. Üyesi Semra GÜRTAŞ  
DOĞAN

Tarih: ..... / ..... / 20..

Tarih: ..... / ..... / 20..

Tarih: ..... / ..... / 20..



# HAKKARİ ÜNİVERSİTESİ

## ZORUNLU STAJ BAŞVURU BİLGİ FORMU

### SAĞLIK YARDIMI BEYAN VE TAAHHÜTNAMESİ

Aşağıda işaretlediğim kurumdan veya ailemden sağlık yardımı almaktayım/herhangi bir sağlık yardımı almıyorum.

- |    |                          |   |
|----|--------------------------|---|
| 1- | <input type="checkbox"/> | Genel Sağlık Sigortası Kapsamındayım.   |
| 2- | <input type="checkbox"/> | Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım.                             |
| 3- | <input type="checkbox"/> | Sosyal Sigortalar Kurumu'na tabi olarak çalıştığımndan kendi sağlık yardımım var. |
| 4- | <input type="checkbox"/> | BAĞ-KUR'a tabi olarak çalıştığımndan kendi sağlık yardımım var.                   |
| 5- | <input type="checkbox"/> | Emekli Sandığı'na tabi olarak çalıştığımndan kendi sağlık yardımım var.           |
| 6- | <input type="checkbox"/> | Üniversitemiz üzerinden sağlık yardımı almaktayım (üniversite sağlık karnem var). |
| 7- | <input type="checkbox"/> | Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum.               |

Beyanımın doğruluğunu, durumumda değişiklik olması durumunda değişikliği hemen bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımda ödeneceğini taahhüt ederim.

ÖĞRENCİNİN NUFUS KAYIT BİLGİLERİ			
(Staj başvurusu kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulur.)			
T.C. Kimlik No	:	Kayıtlı Olduğu İl	:
Adı Soyadı	:	İlçe	:
Baba Adı	:	Mahalle – Köy	:
Ana Adı	:	Cilt No	:
Doğum Tarihi	:	Aile Sıra No	:
Doğum Yeri	:	Verildiği Nüfus Dairesi	:
SSK No	:	Veriliş Nedeni/ Tarihi	:

**ÖNEMLİ NOT:** Öğrencilerin Staj Dönemleri Süresince tabi olacakları iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primi üniversitemiz tarafından karşılanacaktır. Staj evrakları Stajyer Öğrenci tarafından elden teslim edilecektir. Fotokopi ile çoğaltılmış evrak **kabul edilmeyecektir**. Kurye ve fax ile gelen evrak işlem görmeyecektir. Bu nedenle öğrenci staj yapmamış sayılacaktır. Teslim edilecek form **2 Adet ve resimli** olarak hazırlanır. Bir nüsha sigorta işlemleri için Yükseköğretim **Ayniyat Bürosuna**, bir nüshası da staj yapılacak **kuruma/firmaya** teslim edilir.