



T.C.
MUŞ ALPARSLAN ÜNİVERSİTESİ
BULANIK MESLEK YÜKSEKOKULU
ZORUNLU STAJ FORMU

FOTO

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda açık bilgileri yazılı Bulanık Meslek Yüksekokulu öğrencimiz, işyerinizde staj yapmak istemektedir. Bu nedenle; 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87 inci maddesinin (e) bendi hükmü gereğince, öğrencimizin zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin 30 (otuz) iş günlük "İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigorta primi Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecek olup, ilgili şahsın, kurumunuzda/işletmenizde yapacağı 30 iş günü staj talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederiz.

Dr. Öğr. Üyesi Ahmed Galip HALİDİ
Müdür

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT VE EĞİTİM BİLGİLERİ

Adı Soyadı			
Baba Adı			
Anne Adı			
Doğum Yeri			
Doğum Tarihi			
T.C. Kimlik No			
SSK No			
Öğrenci Numarası	Öğretim Yılı	2021-2022	
Bölüm/Program	Telefon No		
İkametgâh Adresi			

STAJ YAPILAN YERİN

Adı / Unvanı		
İŞVEREN / YETKİLİNİN		
Adı-Soyadı		
Görev ve Unvanı		
e-posta Adresi		
Telefon No		
Fax No		
Adresi		
Staja Başlama Tarihi	.../.../2022	
Bitiş Tarihi	.../.../2022	
Süresi (Gün)	30 iş günü	
	Tarih:	Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur.
		İmza/Kaşe

ÖĞRENCİNİN İMZASI	STAJ DERS SORUMLUSU	MESLEK YÜKSEKOKUL ONAYI	SSK İŞLEMLERİ ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu kabul eder, staj evrakının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. Tarih:	Tarih:	Tarih:	Tarih:
İmza	İmza	İmza	İmza

NOT: Bu form ile birlikte tüm staj evraklarının ...-.../.../2022 tarihleri arasında teslim edilmesi gerekmektedir.