



**T.C.
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
STAJYER ÖN BİLGİ FORMU**

ÖĞRENCİ KİMLİK BİLGİLERİ

Adı Soyadı :Baba Adı.....

Doğum Yeri ve Tarihi:

T.C. Kimlik No :

Ev Adresi :

.....İl / İlçe.....

Telefon No Ev :Cep :

Özürlülük Durumu : Evet Hayır

Eski Hükümlümü : Evet Hayır

Sosyal Güvence Türü : Ssk Bağ-kur ES

Öğrencisi olduğu Fakülte ve Bölüm :

Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihi :/...../..... --/...../.....

T A R İ H

İ M Z A

ÖĞRENCİDEN İSTENEN EVRAKLAR

- 1) Nüfus Cüzdan Fotokopisi
- 2) İkametgah Senedi
- 3) 1 Adet Fotoğraf
- 4) Taahhütname
- 5) Stajyer onay formu
- 6) Sağlık provizyon bilgi kağıdı (**e devlet/**) adresinden provizyon sorgulama-sağlık provizyon adımlarını takip ederek ulaşılabilir)
- 7) Öğrenci Bağ-Kur'lu ise bilgilendirme taahhütnamesi
- 8) Eksik evrak ile işlem yapılmamaktadır.

NOT : SGK işe giriş bildirgeleri staj tarihinden birkaç gün önce İnsan Kaynakları tarafından elden teslim edilmektedir.

SGK TAAHHÜTNAMESİ

Üniversitemizin staj yapan öğrenciler için ödemiş olduğu “iş kazası ve meslek hastalığı primi” neticesinde aktif olan BAĞ-KUR umun iptal olacağını, iptal olmaması için BAĞ-KUR İl Müdürlüğü’ne giderek bireysel müracaat etmem gerektiği ve SSK dan alınan tarafıma ödenmekte olan ölüm vb. aylık varsa kesileceği, staj bittikten sonra müracaatımla tekrar tarafıma bağlanacağı konusunda Elektrik ve Elektronik Mühendisliği Bölümü tarafından bilgilendirildiğimi beyan ederim.

Ad-Soyad :

Adres :

Tarih :

İmza :



T.C.
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ
ELEKTRİK VE ELEKTRONİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ

.....

Bölümümüzde öğrenim görmekte olan aşağıda ismi belirtilen öğrencimizin, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesi gereğince "İş Kazası ve Meslek Hastalığı primleri" üniversitemiz tarafından ödenmek üzere firmanızda staj yapabilmesi talep edilmektedir.

Staj talebinin uygun bulunması halinde ekteki formun onaylanarak tarafımıza iletilmesi hususunda bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Duygun EROL BARKANA
Yeditepe Üniversitesi
Elektrik ve Elektronik Müh. Böl. Bşk.

Öğrencinin Adı, Soyadı :

Staj Başlangıç - Bitiş Tarihleri :

T.C.
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
ELEKTRİK VE ELEKTRONİK MÜHENDİSLİĞİ
BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Aşağıda adı geçen öğrencinizin, belirtilen tarihler arasında firmamızda staj yapma isteği kabul edilmiştir.

Gereğini bilgilerinize sunarım.

.....
Kaşe
Yetkili İmza

Öğrencinin Adı, Soyadı :

Staj Başlangıç ve Bitiş Tarihleri :

Kurumumuz Cumartesi günleri de çalışmaktadır. EVET HAYIR

-TAAHHÜTNAME-

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi gereğince zorunlu stajını yapan öğrencilerin "iş kazası ve meslek hastalığı" sigorta primleri öğrenim gördükleri Üniversitelerce ödeneceği ve yine 5510 sayılı Yasa md. 13,14,21 ve ilgili maddelerinde öğrencinin uğradığı iş kazası-meslek hastalığının 3 gün içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna bildirilmesi zorunluluğu düzenlenmiştir.

Bu sebeple, iş kazası-meslek hastalığının vukuu halinde, Sosyal Sigortalar Kurumu'na 3 günlük yasal süresi içinde bildirilmesi için, iş kazası -meslek hastalığımı ve buna ilişkin tüm resmi belge ve tutanakları derhal T.C.Yeditepe Üniversitesi İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne bildireceğimi taahhüt ederim.

Ad-Soyad :

Adres :

Tarih :

İmza :

Tarih:

ELEKTRİK ve ELEKTRONİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Bölümünüzünnolu öğrencisiyim.
.....tarihleri arasında zorunlu staj yapmak istemekteyim. 2018 yaz okuluna kayıt yaptırmayacağımı bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Adı / Soyadı:

İmza:

Cep:

E-mail:

Danışman Onayı

.../.../.....

ELEKTRİK VE ELEKTRONİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA,

Bölümünüzün nolu öğrencisiyim. tarihleri arasında zorunlu stajımı yapmak istemekteyim. **Yaz okulu final sınavlarına stajımı yaptığım kurumdan izin** alarak katılacağımı bilgilerinize saygılarımla arz ederim.

Ad Soyad:

İmza:

Cep No:

E-mail Adresi:

..../..../.....

**YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
ELEKTRİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA**

Bölümünüz nolu öğrencisiyim. Mezun olmak için yapılması zorunlu olan 20 günlük zorunlu stajımı..... tarihleri arasında A.Ş.'de yapacağım. Sigorta işlemlerinin başlatılması için gerekli yazının hazırlanarak Dekanlığa bilgi verilmesi hususunda gereğini arz ederim.

Adı ve Soyadı:

Cep Tel:

E mail:

İmza

