



KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ
TURİZM FAKÜLTESİ
..... BÖLÜMÜ

EK:2

UYGULAMALI EĞİTİMLER BAŞVURU FORMU

ÖĞRENCİNİN

1.AŞAMA

Adı ve Soyadı	:	
Öğrenci Numarası	:	
T.C. Kimlik Numarası	:	
Telefon (Cep/Ev)	:	
Herhangi bir sağlık güvencesinden faydalıyor mu (anne, baba veya kendisi tarafından)	EVET <input type="checkbox"/>	HAYIR <input type="checkbox"/> SGK Provizyon belgesini öğrenci işlerine bırakınız.

YAPACAĞI STAJIN

Türü	:	
Süresi (Gün)	:	
Staj Başlama ve Bitiş Tarihi	:/...../..... -/...../.....

- Yukarıda belirtilen tarihler arasında günlük stajımı Turizm Fakültesi Staj ve Uygulamalı Eğitimler Yönergesine uygun olarak yapacağım.
- Herhangi bir nedenden dolayı stajımın kesintiye uğraması durumunda en geç 3 gün içerisinde fakülteye bildireceğimi taahhüt ederim.
- Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde en az (10) gün önceden ilgili eğitim (okul) birimine bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.
- Uygulamalı Eğitimler Başvuru Formunu düzenlenmeyen öğrenci staja başlayamaz. Aksi halde yapılacak staj kabul edilmez.
...../...../.....

Öğrencinin İmzası

ACIKLAMA: BU ÇERÇEVE İÇİNDEKİ 2.AŞAMA DEKANLIK TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.

2.AŞAMA

- Yukarıda kimliği verilen bölümümüz öğrencisinin belirtilen iş günü kadar staj yapması zorunludur.
- Yukarıda belirtilen staj tarihleri arasında öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

(Onay)

Dekanlık

ACIKLAMA: BU ÇERÇEVE İÇİNDEKİ "3. BÖLÜM" ÖĞRENCİNİN STAJ YAPACAĞI İŞYERİ/KURUM YETKİLİSİ TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.

3.AŞAMA

İŞYERİNİN

Ünvanı	:	
Adresi	:	
İletişim	:	
Mail Adresi	:	
Kurum Sicil No	:	
Konaklama İşletmesi (*sayısı)	:	
Seyahat Acetesi (grubu)	:	
E-Posta Adresi	:	
Faaliyet Alanı (Sektör)	:	

Yukarıda Adı, soyadı ve T.C. Kimlik Numarası yazılı öğrencinin yukarıda belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj yapması uygun görülmüştür.
İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN
Adı Soyadı
(Ünvanı)
Mühür ve İmza

Not: Bu belgenin staja başlangıç tarihi esas alınarak en geç 15 gün önceden öğrencinin KENDİSİNE teslim edilmesi önemle rica olunur.

ACIKLAMA: ÇERÇEVE İÇİNDEKİ "4. KISIM" İLGİLİ BÖLÜMÜN STAJ KOMİSYONU YETKİLİSİ TARAFINDAN ONAYLANACAKTIR.

4.AŞAMA

UYGUNDUR

..... / /

Uygulamalı Eğitimler Komisyon Yetkilisi

Ünvanı/Adı Soyadı

Not: Son olarak, bu staj başvuru formu üzerindeki bütün onay/İMZA işlemlerini tamamladığımız ve bu formun İKİ NÜSHASININ yanına 1 adet nüfus cüzdan fotokopisi ve herhangi bir sağlık güvencesinden faydalanmayan öğrencilerin SGK Provizyon belgelerini öğrenci işlerine bırakması gerekmektedir. İstenilen belgeleri Bölüm Uygulamalı Eğitimler Komisyonuna teslim ettiğiniz zaman UYGULAMALI EĞİTİM BAŞVURU İŞLEMİNİZ tamamlanmış olacaktır.