



**T.C.**  
**AKSARAY ÜNİVERSİTESİ**  
**MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ**  
**STAJ BAŞVURU FORMU**

|                  |             |
|------------------|-------------|
| Doküman No       | KYS-FRM-128 |
| İlk Yayın Tarihi | 30.09.2018  |
| Revizyon Tarihi  | 30.09.2018  |
| Revizyon No      | 00          |
| Sayfa No         | 1/1         |



**Sayı** : 46033694  
**Konu** : Staj

**İLGİLİ MAKAMA**

Fakültemiz öğrencilerinin öğrenim süreleri içerisinde kazandıkları teorik bilgi ve deneyimlerini pekiştirerek sorumluluklarını, ilişkilerini, organizasyon ve üretim sürecini ve yeni teknolojileri tanımlarını sağlayacak bir süreçte aktif olarak rol almaları gerekmektedir. Bu bağlamda; **Fakültemiz öğrencilerinin staj eğitimi alması zorunludur.** Fakültemiz öğrencilerinin öğrenim sürelerinin belli dönemlerinde sektördeki işletmelerde staj yapmaları gerekmektedir. Fakültemizde öğrenim gören ve staj yapan öğrencilerin sigortalılığının başlangıcı, sona ermesi ve bildirim yükümlülüğü 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu uyarınca Kurumumuz tarafından yapılacaktır. Yükümlülüklerinde yardımcı olmanız, stajyer kabul edeceğiniz öğrencilerimizin işyerinizdeki kendi personelinize sağladığınız sosyal olanaklardan yararlanmasını hususunda gerekli özveriye göstermeniz dileğiyle, eğitime vereceğiniz katkılar için teşekkür eder, işlerinizde başarılar dileriz. Aşağıda bilgileri gösterilmiş olan öğrencimiz, işyerinizde staj yapmak istemektedir. Tarafınızca da kabul edildiği takdirde staj kabul formunu onaylayıp Fakültemize göndermenizi arz/rica ederim.

**ONAYLAYAN**  
**Adı Soyadı : Prof. Dr. Mehmet Ali HİNİS**  
**Ünvanı : Dekan**

**İŞYERİ STAJ KABUL FORMU**

|                 |                                                              |              |  |
|-----------------|--------------------------------------------------------------|--------------|--|
| Adı             |                                                              | Soyadı       |  |
| Öğrenci No.     |                                                              | Öğretim Yılı |  |
| E-posta Adresi  |                                                              | Telefon No.  |  |
| T.C. Kimlik No. |                                                              |              |  |
| SGK Var mı ?    | <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR |              |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|                                                       |                                                                                       |                          |                                                                  |
|-------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------|
| İşletme Adı                                           |                                                                                       |                          |                                                                  |
| Adresi                                                |                                                                                       |                          |                                                                  |
| Üretim/Hizmet Alanı                                   |                                                                                       |                          |                                                                  |
| İşletme SGK/ SİCİL numarası                           |                                                                                       |                          |                                                                  |
| Otel ise Yıldız Sayısı                                |                                                                                       |                          |                                                                  |
| İşletme İşsizlik Sigortası Fonundan Katkı Alacak mı?* | <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR                          | Çalışan Personel Sayısı* |                                                                  |
| İşletme IBAN*                                         | TR                                                                                    |                          |                                                                  |
| Telefon No.                                           |                                                                                       | Faks No.                 |                                                                  |
| E-posta Adresi                                        |                                                                                       | Web Adresi               |                                                                  |
| Posta Adresi                                          |                                                                                       |                          |                                                                  |
| Staja Başlama Tarihi                                  |                                                                                       | Bitiş Tarihi             |                                                                  |
|                                                       |                                                                                       | Haftalık Süre            | 5 gün <input type="checkbox"/><br>6 gün <input type="checkbox"/> |
| Staj Süresi (İş Günü)                                 | + = İş günü (Bu kısım <i>öğrenci işleri tarafından</i> hesaplanarak doldurulacaktır.) |                          |                                                                  |

**İŞYERİN VEYA YETKİLİNİN**

|                 |              |  |
|-----------------|--------------|--|
| Adı-Soyadı      |              |  |
| Görev ve Ünvanı | İmza ve Kaşe |  |
| E-posta Adresi  |              |  |
| Tarih           |              |  |

**ÖĞRENCİNİN İMZASI**

**STAJ KOMİSYONU BAŞKANI ONAYI**

**FAKÜLTE ÖĞRENCİ İŞLERİ ONAYI**

|                                                                                                          |            |                                                 |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------------------------------------------|
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir; staj başvurumun alınmasını saygılarımla arz ederim. |            | Evrakları eksiksiz ve onaylı teslim alınmıştır. |
| İmzası                                                                                                   | İmzası     | İmzası                                          |
| Adı-Soyadı                                                                                               | Adı-Soyadı | Adı-Soyadı                                      |
| Tarih:                                                                                                   | Tarih:     | Tarih:                                          |

\* 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu'na Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısımının İşsizlik Sigortası Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esaslar'ın 4. maddesi gereği (staj yapılan) "işletmede yirmi ve üzeri personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte ikisi" staj yapan öğrencilerin aldıkları ücretlere karşılık devlet katkısı olarak yatırılacaktır. Bu kapsamda devlet desteği alabilmek için yukarıdaki işletme bilgilerinin tam olarak (eksiksiz) doldurulması ve işletmenin öğrenciye yatırmış olduğu ücret (maas) dekontunun bir nüshasını Fakültemiz Dekanlığına ulaştırması gerekmektedir. Devlet desteği kamu kurum ve kuruluşlarını kapsamamaktadır. Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapacak öğrencilerin formdaki (\*)'lı kısımları doldurmalarına gerek yoktur.

Not: B u Form, staja başlamadan en geç 15 gün önce Öğrenci İşleri Birimine teslim edilmek zorundadır.