



T.C.  
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ  
SAFRANBOLU TURİZM FAKULTESİ  
TFG410 İNTÖRN GASTRONOMİ UYGULAMA DERSİ  
İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM BAŞVURU BELGESİ

**İLGİLİ MAKAMA**

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimizin işletmede mesleki eğitim yapma zorunluluğu vardır. Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde 12.02.2024-31.05.2024 tarihleri arasında yapacağı işletmede mesleki eğitim talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür ederiz.

**ÖĞRENCİNİN**

Adı Soyadı		T.C. Kimlik No	
Öğrenci No		Öğretim Yılı	
Bölümü		Telefon No	
E-Posta Adresi			
İkametgâh Adresi			

**İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM YAPILAN İŞYERİNİN**

Adı/ Unvanı			
Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı			
Telefon No		Faks No	
E-Posta Adresi		Web Adresi	
İşletmede Mesleki Eğitim Başlama ve Bitiş Tarihi	12.02.2024-31.05.2024		

**İŞVEREN/YETKİLİNİN**

Adı Soyadı		<b>Kurumumuzda/İşletmemizde staj yapması uygundur.</b>
Görev ve Unvanı		
E-Posta Adresi		
Kurum Adresi		
		İmza/Kaşe Tarih

**Öğrenci beyanı:**

Yukarıda verdiğim bilgilerin doğruluğunu ve belirtilen süreler içerisinde tamamlayacağıma İşletmede Mesleki Eğitim kural ve prosedürlerine uygun davranacağımı beyan ederim.

Tarih ve İmza

**Staj Koordinatörü:**

Turizm Fakültesi, Gastronomi ve Mutfak Sanatları Bölümü ..... sınıf öğrencisi.....'nin yukarıda belirtilen kurumda staj yapması uygundur.

**ONAY :**

**NOT:**

- 5510 sayılı yasa gereğince staj başvurusunda bulunan öğrencinin staj tarihleri dâhilinde iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerinin ödeme yükümlüsü Karabük Üniversitesi Turizm Fakültesi Dekanlığıdır.
- Herhangi bir iş kazası durumunda, işletme Fakülteyi yazılı olarak bilgilendireceğini, bilgilendirmediği takdirde, SGK Genel Müdürlüğü'nce Fakülteye uygulanan cezai işlemlerden doğacak masrafların, tarafına rücu edileceğini kabul eder.

**Fakültemiz iletişim bilgileri:** Karabük Üniversitesi Safranbolu Turizm Fakültesi, Safranbolu/Karabük

Tel: 0 (370) 418 86 00, e- posta: stf@karabuk.edu.tr