KARABÜK ÜNİVERSİTESİ SAFRANBOLU TURİZM FAKÜLTESİ

TURİZM REHBERLİĞİ BÖLÜMÜ ZORUNLU STAJ BAŞVURU ve KABUL FORMU

(**ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR**)

**Adı Soyadı :** …………………………………………………………………………… **T.C. Kimlik No. :** ………………………………….……

**Fakülte/Yüksekokul:** …………………………………………………………………………… **Öğrenci No. :** ……………………………….………

**Bölüm/Program :** …………………………………………………………………………… **GSM No. :** ………………………………….……

**Öğretim Yılı/Sınıf :** 20……../20…….. / ………..……………..………………………… **E-Posta :** ………………………………………

**Ev Adresi :** ……………………………………………………………………………

**Staj Başvuru Yöntemi :** **[ ]** Cumhurbaşkanlığı İnsan Kaynakları Ofisi

 **[ ]** Kendi Bulduğum İşletme/Kurum

 **[ ]** Anlaşmalı Sağlık Kurumları

Yukarıdaki bilgilerin tarafımca doğru olarak doldurulduğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında, ………….….… iş günü stajımı, yine aşağıda belirtilen işletme/kurumda yapacağımı, staj başlangıç ve bitiş tarihlerindeki değişiklikleri veya staj yeri değişikliklerini en az 15 gün öncesinden Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı’na yazılı olarak bildireceğimi, aksi takdirde sigorta prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımca ödeneceğini, staj kapsamında staj formunda belirtmiş olduğum tarihler arasında staja gitmediğim veya staj sonucunda başarısız olarak değerlendirildiğim takdirde Karabük Üniversitesi tarafından staj nedeniyle ilgili kurumlara her ne ad altında olursa olsun ödenecek her türlü ücreti Karabük Üniversitesi’ne aynen ödemeyi, stajyer öğrenci olarak, stajımı yaptığım tarihler arasında, ailemden, annem/babamdan veya kendime ait SGK Sağlık hizmetinden **[ ] faydalanmakta / [ ] faydalanmamakta** olduğumu bildirir, tüm beyan ve taahhütlerimin doğruluğunu kabul eder, gereğini saygılarımla bilgilerinize arz ederim.

 İmza

 ..… /….. /20…..

**(İŞLETME TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR)**

Yukarıda adı geçen öğrencinin mesleki stajını ......./......./....... - ......./......./....... tarihleri arasında işletmemizde yapması uygundur. Bilgilerinize arz/rica ederim.

**Adı/Unvanı:** ……………………………………………………………………………………………………………..

**Yetkili:** …………………………………………………….……………………………………………………………….

**Adresi:** ………….……………………………………….……………………………………….………………………………………………………………………….

**Telefon:** ………………………………………………………………..…… **Web Adresi:** ……………………………………………………………………..

**E-Posta:** ………………………….…..……..………………………………

**Staj Başlama Tarihi:** …….. / …….. / 20……..

**Staj Bitiş Tarihi :** …….. / …….. / 20……..

**Staj Süresi :** ………. Gün Kaşe-İmza

 ..… /….. /20…..

**(BÖLÜM/PROGRAM BAŞKANI TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR)**

Staj Yeri Uygundur Staj Yeri Uygun Değildir

……………………………………………………………………………….

Safranbolu Turizm Fakültesi

Turizm Rehberliği Bölüm Başkanı / Staj Değerlendirme Komisyonu Başkanı

Kaşe/İmza

 .… /…. / …..

**NOT:** İşletme ve Bölüm Başkanı onayını aldıktan sonra; **staja başlamadan 15 (onbeş) gün öncesinde** bu evrakla birlikte **Müstehaklık Belgesi (E – Devlet)** ve **1 adet nüfus cüzdanı fotokopisi** ile beraber Öğrenci İşleri Daire Başkanlığına teslim ediniz.