

**AÇIKLAMA**

- \*İsteğe bağlı Staj Programı öğrencinin sanayi deneyimi kazanması ve bitirme projelerini sanayi işbirliği ile gerçekleştirebilmesi amacıyla MCBÜ 13.07.2015 tarih ve 2015/07-XXXI sayılı Senato kararı gereği oluşturulmuş olup ÜSİTEM tarafından yürütülmektedir.  
\*İsteğe bağlı Staj Programı öğrencinin öğretim planında yapmakla yükümlü olduğu staj yerine sayılmaz.  
\*İsteğe bağlı Staj süresince "İş kazaları ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primi" Üniversite tarafından karşılanacaktır.

**ÖĞRENCİNİN**  Örgün öğretim /  2. öğrenim T.C. KİMLİK NO : .....

ADI SOYADI : ..... FAKÜLTE : .....

BÖLÜM/YARIYIL : ..... OKUL NUMARASI : .....

TELEFON : ..... E.POSTA : .....

İKAMETGAH ADRESİ : .....

\* Engelli raporunuz var mı?  Evet /  Hayır \* Sabıka kaydınız var mı?  Evet /  Hayır  
\* Genel sağlık sigortasından faydalıyor musunuz?  Evet /  Hayır

ÜSİTEM'in web sayfasındaki "İsteğe Bağlı Staj Programı" ile ilgili bölümü okudum, hükümlerine uyacağıma, verdiğim bilgilerin doğru olduğunu, herhangi bir nedenden dolayı genel sağlık sigortası kapsamından çıkmam ve sağlık raporu almam durumunda ÜSİTEM 'i en geç 1 hafta içerisinde bilgilendireceğimi, bilgi vermediğim takdirde Sosyal Güvenlik Kurumu tarafından okuluna uygulanacak yaptırımlar sonucu doğacak ceza ve prim borçlarını ödeyeceğimi taahhüt ve beyan ederim.

**Öğrencinin Staj Yapmak İsteddiği Günler:**

Öğrencinin İmzası

Tarih: ..... / ..... / .....

Pazartesi  Salı  Çarşamba  Perşembe  Cuma  Cumartesi  Pazar

**İŞYERİ İLE İLGİLİ BİLGİLER**

İş Yerinin Adı						
İşyeri	Adresi					
	Telefon No				Mevcut Olan Birimler	
	Faks No				Üretim Tesisi	
	E- Posta				Laboratuvar	
	İrtibat Kurulacak Kişi	*Adı Soyadı				Ar-Ge
		*Telefon				Pazarlama
		*E-Posta				Diğer (belirtiniz)
Çalışan Bilgileri	Lisans mezunu ve üzeri çalışan sayısı					
	Stajyerin bölümünden mezun/çalışan sayısı					
	Teknik Eleman Sayısı					

**FİRMA YETKİLİSİ**

Kurum/ Kuruluş Yetkilisi Unvanı Adı Soyadı	Staj Başlama Tarihi	Staj Bitiş Tarihi	Onay Kurum/ Kuruluş (Kurum/Kuruluş Kaşesi ve İmza)
	..... / ..... / .....	..... / ..... / .....	

**BÖLÜM STAJ KOMİSYONU ONAYI**

Staj Komisyonu			
Adı	Soyadı	Tarih	Olur (İmza)
		..... / ..... / .....	

**ÜNİVERSİTE SANAYİ İŞBİRLİĞİ TEKNOLOJİ UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZİ (ÜSİTEM) ONAYI**

ÜSİTEM Personeli			
Adı	Soyadı	Tarih	Olur (İmza)
		..... / ..... / .....	