

T.C.
İSTANBUL ŞİŞLİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

(..... Program Başkanlığına)

Meslek Yüksekokulumuz Staj Yönergesi gereği 30(otuz) İş günü/ 240 saat olan zorunlu stajımı aşağıda yazılı bulunan kurumda/ işletmede yapmak istiyorum. Stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem halinde en az 1 (bir) hafta önceden Program Başkanlığımıza haber vereceğimi , İlgili mevzuatlar uyarınca SGK primlerine esas olmak üzere; Genel Sağlık Sigortalılığımı (sağlık yardımı) için aşağıda ilgili bölümde işaretlemiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu ve bu bilgilerin değişmesi halinde değişikliği 2 iş günü içinde Yüksekokulumuza bildireceğimi aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi beyan ve taahhüt ederim.

Saygılarımla
.. / ... /20

ÖĞRENCİNİN	
Adı ve Soyadı	
T.C. Kimlik No	
Programı	
Yüksekokul Öğrenci Numarası	
Telefon (GSM / Ev)	
Adres	
YAPACAGI STAJIN	
Türü/	
Süresi (İş Günü)	
Staj Başlama ve Bitiş tarihi	
GSSI SGK BİLGİLERİ	
<input type="radio"/> Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım <input type="radio"/> GSS Kapsamındayım.	
<input type="radio"/> Sosyal Sigortalar Kurumuna (4-A) tabi olarak çalışıyorum. <input type="radio"/> Emekli Sandığına (4-C) tabi olarak çalışıyorum.	
<input type="radio"/> Bağ-Kur'a (4-B) tabi olarak çalışıyorum.	

KURUM/İŞLETME BİLGİLERİ	
Kurumun/ İşletmenin Ünvanı	
Adresi	
Telefon/ Faks	
Firma İş Yeri Sicil No / Ticaret / Esnaf Sicil No	
Vergi Numarası/ Vergi Dairesi	
E-posta Adresi / Web Adresi	
Staj Yapılacak Bölüm	

Program Staj Komisyonumuz tarafından adı geçen programımız öğrencisinin yukarıda belirtilen kurumda / işletmede staj yapmak üzere başvuruda bulunması uygun görülmüştür.
... / ... /20
Ögr. Gör.....
... .. Program Staj Komisyonu Başkanı