



T.C.
DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ
MİMARLIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI



5510 SAYILI SOSYAL SİGORTALAR VE GENEL
SAĞLIK SİGORTASI KANUNU KAPSAMINDA
STAJ YAPAN ÖĞRENCİYE AİT BİLGİ FORMU

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

ADI	
SOYADI	
ÖĞRENCİ NUMARASI	
BÖLÜMÜ	
SINIFI	

STAJ BİLGİLERİ

STAJIN ADI	
STAJ DÖNEMİ	
STAJA BAŞLAMA TARİHİ	
STAJ BİTİŞ TARİHİ	
TOPLAM STAJ SÜRESİ	
CUMARTESİ GÜNLERİ	<input type="checkbox"/> DAHİL <input type="checkbox"/> DAHİLDEĞİL
STAJIN YAPILMA BİÇİMİ	<input type="checkbox"/> YÜZ YÜZE <input type="checkbox"/> ÇEVİRİMİÇİ <input type="checkbox"/> HİBRİD (YÜZ YÜZE +ÇEVİRİMİÇİ)

SİGORTA BİLGİLERİ

TC KİMLİK NUMARASI	
SGK SİCİL NUMARASI (Kendisi veya ailesi tarafından daha önce SGK sicil numarası alınmış ise)	
AİLESİ ÜZERİNDEN SAĞLIK YARDIMI ALIYOR / ALMIYOR	<input type="checkbox"/> ALIYOR <input type="checkbox"/> ALMIYOR

ADRES BİLGİLERİ

İL		KAPI NUMARASI	
İLÇE		DAİRE NUMARASI	
MAHALLE/KÖY		POSTA KODU	
CADDE		EV TELEFONU	
SOKAK		CEP TELEFONU	

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylıyorum.

10.02.2017 Tarihinde imzalanan 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu'na göre işletmelerde mesleki eğitim gören öğrencilerin ücretlerinin bir kısmını işsizlik fonundan karşılanmasına ilişkin usul ve esaslar doğrultusunda doldurularak işletme tarafından imzalanacak ve kaşelenecek olan Öğrenci ve İşletme Bilgi Formunu ile işletme tarafından onaylı ücret ödenmesine ilişkin belgeyi (bordro veya banka dekontunu) staj bitiş tarihinden sonra 7 (yedi) gün içinde Fakültemiz Dekanlığına göndermeyi kabul ediyorum. Staj yaptığım süre içerisinde yaz öğretime devam etmeyeceğimi, aksi takdirde stajımın iptalini kabul ediyorum. Staja başladıktan sonra staj süresinden önce bırakılan staja ait iptal dilekçesini Dekanlığa göndermediğim takdirde bundan doğabilecek tüm yaptırımları kabul ediyorum.

Adı Soyadı :

Tarih :

İmza: