



EK-1

ALANYA HAMDULLAH EMİN PAŞA ÜNİVERSİTESİ

MİMARLIK FAKÜLTESİ

**STAJ MÜRACAAT FORMU**

**İLGİLİ MAKAMA**

Mimarlık Fakültesi Mimarlık Bölümü öğrencilerinin lisans eğitimlerini tamamlamak için staj yapma zorunluluğu vardır.

Fakültemizde öğrenim gören zorunlu şantiye/ofis stajı yapacak olan öğrencilerin; sigortalılığının başlangıcı, sona ermesi ve konuyla ilgili bildirim yükümlülüğü 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği Kurumumuz tarafından yapılacaktır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin staj uygulamasının kuruluşunuzda yapılması hususunda göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

**Staj komisyon sorumlusu**

**Adı Soyadı:**

**İmza**

**Tarih: .... / .... / 20...**

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

<b>Adı Soyadı</b>		<b>Öğrenci No</b>	
<b>TC Kimlik Numarası</b>		<b>Fakülte</b>	
<b>Mesleki Uyg. No / Türü</b>		<b>Bölüm/ Program</b>	
<b>Telefon No.</b>		<b>e-posta adresi</b>	
<b>İkametgâh Adresi</b>			

**STAJ YAPILACAK KURUMUN BEYANI**

Yukarıda adı geçen öğrencinin kurumumuzda ....../...../20..... - ....../...../20.... tarihleri arasında 20 işgünü, staj yapması uygundur.

<b>Kurumun Adı ve Adresi</b> (2019 yılına büro tescil belgesi eklenmelidir)			
<b>Üretim/Hizmet Alanı</b>		<b>Telefon No/ Faks No</b>	
<b>İşveren veya Yetkilinin Adı Soyadı</b>		<b>Görev ve Ünvanı</b>	
<b>Stajdan sorumlu Yetkilinin Adı Soyadı, lisans mezuniyet yılı (en az beş yıllık mezun olması gereklidir.)</b>		<b>Görev ve Ünvanı</b>	
<b>Yetkili e-posta adresi</b>			...../...../20.....  İmza / Kaşe

**ÖĞRENCİ BEYANI**

**Sosyal güvenlik durumum aşağıda işaretlediğim gibidir (Bu kısmı el ile işaretleyiniz).**

**1) Annem, babam veya eşim üzerinden sağlık yardımı almaktayım.**

Sağlık yardımı alınan kişi Adı ve Soyadı: .....

Sağlık yardımı alınan kişi TC Kimlik Numarası: .....

**2) SGK'lı olduğumdan kendi sağlık yardımım var.**

**3) Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim.**

**4) Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum.**

**NOT: Sağlık güvencemle ilgili değişiklik olduğunda 3 gün içinde bildirmeyi taahhüt ederim.**

Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir,  
Belirtilen tarihler arasında staj yapacağımı, tarih  
değişikliği olması halinde de Staj Komisyon Başkanını  
bilgilendireceğimi taahhüt ettiğimi saygılarımla arz  
ederim.

.... /.... / 20....

İmza

**BİRİMLERİN ONAYI**

FAKÜLTE STAJ KURUL ONAYI	GENEL SEKRETER	İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRLÜĞÜ SGK ONAYI	ÖĞRENCİ
Adı geçen öğrencinin ../../20.... - ../../20.... tarihleri arasında staj yapması uygundur.	../../20.... Staj formunu İK Md.'ne göndermek üzere teslim aldım.	../../20.... Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama SGK giriş işlemi yapılmıştır.	../../20.... İlgili formu ve eki olan SGK işe giriş bildirgesinin bir örneğini elden teslim aldım.
<u>Staj Komisyon Başkanı</u> Adı Soyadı:  İmzası	Adı Soyadı:  İmzası	<u>İK Sorumlu</u> Adı Soyadı:  İmzası	<u>Öğrenci</u> Adı Soyadı:  İmzası:  ../../20....

**Açıklamalar:**

1. Bu staj formu; staja başlamadan önce, ilgili **mimarlık ofisi ve öğrenci tarafından doldurularak, Mimarlık Fakültesi Staj Kuruluna** teslim edilecek ve ilgili birimlerin onayı alınacaktır.
2. Onaylanmış form öğrenciye verilmeden önce üç kopyası alınır, bir kopyası Staj Komisyonuna, bir kopyası insan kaynakları Müdürlüğüne, bir kopyası da Öğrenci İşleri Müdürlüğüne verilir.
3. Öğrenci, staj başlama tarihinden **en az 7 işgünü önce** İnsan Kaynakları Müdürlüğü'nden SGK giriş bildirgesini staj yapılacak kuruma vermek üzere elden teslim almak durumundadır.
4. Staj defteri kapak, günlük, rapor sayfası örnekleri Mimarlık Bölüm Sayfasından temin edilecektir.
5. Stajını tamamlayan öğrenci takip eden ilk yarıyılın ilk haftası sonuna kadar staj dosyasını staj komisyonuna imza karşılığı teslim eder.
6. Geç teslim edilen, imza, kaşe, mühür ve tarihleri olmayan staj dosyaları kabul edilmez.