



T.C.  
**SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**  
**SAPANCA TURİZM MYO**  
**TURİZM VE OTEL İŞLETMECİLİĞİ PROGRAMI**

**STAJ / MESLEKİ UYGULAMA EĞİTİMİ KABUL FORMU**

**ÖĞRENCİNİN**

Adı ve Soyadı:	T.C. Kimlik No:
Öğrenci No:	Tel:
E-Posta Adresi:	

**YAPACAĞI STAJIN**

Türü	YAZ STAJI ( )	MESLEKİ UYGULAMA ( )	
Süresi	60 İŞ GÜNÜ	16 HAFTA	
Başlama Tarihi	... / ... / 20...	Bitiş Tarihi:	... / ... / 20...

**GENEL SAĞLIK SİGORTASI BEYAN VE TAAHHÜTÜ**

( ) Ailemden, annem/babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti alıyorum.** Bu nedenle Staj / İşyeri Uygulaması Eğitimi Dersi boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum.

( ) Ailemden, annem/babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum.** Bu nedenle Staj / İşyeri Uygulaması Eğitimi Dersi boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul ediyorum.

Yukarıda belirtilen tarihler arasında Yaz Stajımı / Mesleki Uygulama Eğitimi yapacağım. Yaz Stajımı / Mesleki Uygulama Eğitimi herhangi bir nedenle bırakmam halinde en fazla 2 iş günü içerisinde Bölüm Başkanlığına bilgi vereceğimi taahhüt ederim.

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

**Öğrencinin İmzası**

Yukarıda kimlik bilgileri belirtilen Yüksekokulumuz öğrencisinin belirtilen süre içerisinde Staj / İşyeri Uygulaması Eğitimi Sakarya Üniversitesi İşyeri Eğitimi Yönergesi kapsamında yapması zorunludur. Uygulama süresince, öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

  
**Hümeysra TAŞÇIOĞLU BAYSAL**  
Müdür

**İŞYERİNİN** (Bu bölüm İşyeri tarafından doldurulup onaylanacaktır)

Adı:	Ticari Ünvanı:
Telefon:	Fax:
E-Posta Adresi:	Web:
Adresi:	

**Stajyerden Sorumlu Kişi ve Telefon No:**

Yukarıda adı soyadı ve T.C. kimlik numarası yazılı öğrencinin belirtilen tarihlerde iş yerimizde staj / Mesleki Uygulama Eğitimi yapması uygun görülmüştür.

**İŞVEREN veya YETKİLİSİNİN**  
**Adı Soyadı (Ünvanı)**  
**Kaşe/Mühür ve İmzası**

**UYGUNDUR**

**Öğr. Gör. Erkan TÜRKSEVEN**  
**Program Başkanı**

**Not: 1-** Öğrenci Staj / Mesleki Uygulama Eğitimi Kabul Formunu staj başlangıç tarihinden en geç on (10) gün önceden Bölüm Başkanlığına teslim etmek zorundadır.

**2-** Staj / Mesleki Uygulama Eğitimi süresi zarfında rapor alan öğrenciler raporlarını aynı gün Bölüm Başkanlığına bildirmek zorundadır.

**3-** Staj / Mesleki Uygulama Eğitimi Kabul Formu düzenlemeyen öğrenci staja başlayamaz. Aksi halde yapılacak staj kabul edilmez.