



T.C.  
SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ  
SAPANCA TURİZM MYO  
TURİZM VE SEYAHAT HİZMETLERİ PROGRAMI

**STAJ / İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM KABUL FORMU**

**ÖĞRENCİNİN**

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

**YAPACAĞI STAJIN**

Türü	STAJ ( )	İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM ( )	
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 / İşletmede Mesleki Eğitim Dersi boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum.
- ( ) Ailemden, annem/babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum**. Bu nedenle Staj / İşletmede Mesleki Eğitim Dersi boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul ediyorum.

Yukarıda belirtilen tarihler arasında Yaz Stajımı / İşletmede Mesleki Eğitimimi yapacağım. Yaz Stajımı / Mesleki Uygulama Eğitimimi 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 / İşletmede Mesleki Eğitimini Sakarya Uygulamalı Bilimler Üniversitesi İşyeri Eğitimi Yönergesi kapsamında yapması zorunludur. Uygulama süresince, öğrencimizin iş kazası ve meslek hastalıkları sigortası Üniversitemiz tarafından yapılacaktır.

  
Prof. Dr. Şevki ULEMA  
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. Özlem AK**  
Program Başkanı

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

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

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