

T.C.
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ
FETHİYE SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ
STAJ BAŞVURU FORMU

Sayı:

İLGİLİ MAKAMA

Yüksekokulumuz öğrencilerinin, Eğitim-Öğretim Programı Müfredatı gereği öğrenim süresi sonuna kadar staj yapma zorunluluğu bulunmaktadır. Zorunlu olarak staja tâbi tutulan öğrencimizin stajını Kurumunuzda/Kuruluşunuzda yapmasının tarafınızdan kabul edilmesi durumunda, **5510 Sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu"** gereği sigortalılığın başlangıcı, sona ermesi ve bildirim yükümlülüğü Kurumumuz tarafından yapılacaktır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını iş günü süreyle Kurumunuzda/Kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

İbrahim KAHRAMAN
Yüksekokul Sekreteri

ÖĞRENCİNİN

Adı Soyadı :	
Öğrenci No :	Programı :
T.C. No :	Telefon No :
E-Posta :	Eğitim-Öğretim Yılı / Dönemi :
Tarih :	İmza :
Meslek Stajı	
Süresi (İş Günü)	
Başlama - Bitiş Tarihleri	

STAJ YAPILAN KURUM/KURULUŞ

Ad, Adres, Telefon	
--------------------	--

KURUM/KURULUŞ YETKİLİSİ

Adı Soyadı		İmza / Kaşe
Görev ve Unvanı		
Tarih		

Adres: Cumhuriyet Mah. Karakaklık Mevki (Karaçulha) MSKÜ Fethiye Yerleşkesi A Blok, Kat:2 48300 Fethiye/MUĞLA E
– posta: fshmyo@mu.edu.tr
Öğrenci İşleri: 0252 211 5901 E-fax: 0252 211 55 08

Bu belge güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu: RS26JL-RWM28A

Belge Doğrulama Adresi: <https://ebds.mu.edu.tr>

Belge Kayıt No: B-606256

