**T.C.**

**SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ**

**VETERİNER FAKÜLTESİ**

**ZORUNLU İŞYERİ EĞİTİM (STAJYER) FORMU**

 **İlgili makama,**

Veteriner Fakültesi öğrencilerinin staj yönergesi gereğince 8. yarıyıl sonunda yönergenin 7. maddesinde belirtilen kurum-kuruluşlarında yaz stajı yapması zorunludur. Bu nedenle aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını 20 iş günü süresiyle işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder çalışmalarınızda başarılar dileriz.

**STAJYER ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı  |  |
| Öğrenci No  |  | Öğrenim Yılı |  |
| e-posta Adresi  |  | Telefon No  |  |
| İkametgâh Adresi  |  |
|  |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Adresi |  |
| Faaliyet Alanı  |  |
| Telefon No  |  | e-posta Adresi |  |
| Staja Başlama Tarihi  |  | Staj Bitiş Tarihi |  |
| Staj Süresi  |  | Haftalık Staj Yapılacak Gün Sayısı |  |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |
| --- | --- |
| Yetkilinin Adı Soyadı |  |
| Görev ve Unvanı  |  | İmza  |  |
| e-posta Adresi  |  | ve  |  |
| Telefon No |  | Kaşe  |  |

**STAJYER ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  | İlçe  |  |
| N. Cüzdanı Seri No |  | Mahalle-Köy  |  |
| Soyadı  |  | Cilt No |  |
| Adı |  | Aile Sıra No |  |
| Baba Adı  |  | Sıra No |  |
| Ana Adı |  | Verildiği Nüfus İdaresi  |  |
| Doğum Yeri ve Yılı |  | Veriliş Nedeni  |  |
| Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl  |  | Veriliş Tarihi  |  |

 **Öğrencinin İmzası Program Staj Koordinatörü Fakülte Dekanı**

 **Onayı Onayı Onayı**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen iş yeri ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.****Tarih :** | **Tarih :** | **Tarih :** | **5510 sayılı Kanun gereği Sosyal Güvenlik Kurumuna Staj Başlama giriş işlemi yapılmıştır.****Tarih :** |

**ÖNEMLİ NOT :**

1. Zorunlu staja başlamadan önce öğrencinin kimlik fotokopisi ve 2 adet vesikalık fotoğraf ile birlikte bağlı bulunduğu ilgili Dekanlığa teslim edilmesi zorunludur. Teslim edilecek form 1 asıl nüsha olarak hazırlanır. Form staj başlama tarihinden en az 10 gün önce Fakülte tarafından Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına gönderilmesi zorunludur.
2. 5510 sayılı Kanun gereği staja başlama ve bitiş tarihi ile haftalık yapılacak staj günü işveren tarafından doldurulacak, işveren beyanı esas alınacaktır. Beyan eksikliğinden kaynaklanan sorunlardan öğrenci ve işveren sorumlu olup, Üniversitemizin sorumluluğu bulunmamaktadır.