|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fakültemizde öğrenim görmekte olan ve kimlik bilgileri aşağıda yazılı öğrencimiz belirtilen tarihlerde stajını kurumunuzda / kuruluşunuzda yapmak istemektedir. 5510 sayılı kanun gereğince, öğrencimizin staj dönemi boyunca yapılması gereken “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası” yasa gereğince Üniversitemizce karşılanacaktır. | | | | | | |
| Adı Soyadı: Öğrenci Numarası: | | | | | | *FOTOĞRAF* |
| Bölümü: Sınıfı: | | | | | |
| T.C. Kimlik Numarası: | | | | | |
| SGK Numarası: Bağ-Kur Numarası: Emekli Sandığı Numarası: | | | | | |
| Adres: GSM: | | | | | |
| Staj Türü: INTS301 Staj I-Büro INTS401 Staj II-Şantiye Süresi (İş Günü):**30 gün** | | | | | | |
| Staj Başlama Tarihi: Staj Bitiş Tarihi: | | | | | | |
| Staj Haftalık Çalışma Gün Sayısı: Yaz Okulu Başvurusu: Evet Hayır | | | | | | |
| **STAJ ÇALIŞMASI YAPILAN KURUM/KURULUŞ BİLGİLERİ** | | | | | | |
| BÜRO | Kurum Adı:  Adresi:    Telefon No: | | ŞANTİYE  ŞANTİYE | Kurum Adı:  Şantiye Adı ve Adresi:    Telefon No: | | |
| **KURUMDA STAJDAN SORUMLU PERSONEL BİLGİLERİ**  Adı Soyad:  Görev ve Unvan:  İleti Adresi: Telefon No:  Mezun Olduğu Üniversite:…………………………………../ Lisans Alanı: …..…………………..../ Mezuniyet Yılı:…………. | | | | | | |
| **KURUM ONAYI**  Yukarıda ismi ve bilgileri yazılı olan öğrencinin kurumumuzda **otuz (30)** iş günü staj yapması uygundur.  Ad Soyad :  Görev ve Unvan:  İleti adresi: **İmza:**  Telefon No: **Kurum Kaşesi:**  Tarih: | | | | | | |
| **İÇ MİMARLIK VE ÇEVRE TASARIMI BÖLÜM BAŞKANLIĞI’NA**  Yukarıda belirtilen tarihler arasında **30** iş gününü kapsayan …………… stajımı yapmak istiyorum. Stajı **30** iş günü dolmadan herhangi bir mazeret nedeniyle bırakmam durumunda en geç 2 (iki) iş günü içerisinde Bölüm Başkanlığına bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.  Gereğini bilgilerinize arz ederim.  **Öğrenci Ad Soyad:**  **İmza:** | | | | | | |
| **STAJ KOMİSYONU ONAYI** | | | | | | |
| İmza:  Başkan: | | İmza:  Üye: | | | İmza:  Üye: | |
| **İNSAN KAYNAKLARI DİREKTÖRLÜĞÜ’NE,**  Yukarıda kimlik ve okul bilgileri verilen **İç Mimarlık ve Çevre Tasarımı** Programı öğrencisinin yukarıda belirtilen kurumda belirtilen iş günü kadar staj yapması uygundur.  Gereğini bilgilerinize arz ederim.  **Bölüm Başkanı:**  **İmza:** | | | | | | |