T.C.
YAŞAR ÜNİVERSİTESİ
ZORUNLU STAJ BİLGİ FORMU

STAJ YAPILACAK KURUMUN BEYANI (Bu bölüm İşyeri Yetkilisi tarafından doldurulacaktır)

Yukarıda adı geçen öğrencinin kurumunuzda .. /.. /2021 -.. /.. /2021 tarihleri arasında …. iş günü staj yapması uygundur.

Kurumun Adı			
Kurumun Adresi			
Üretim/Hizmet Alanı		**Kurumun Telefon Numarası**	
Stajdan Sorumlu İşyeri Yetkilisinin Adı Soyadı ve Unvanı		**İşyeri Yetkilisinin Telefon numarası, e-posta adresi**	
Kurum IBAN Numarası		**Kurumda Çalışan Personel Sayısı**	
Kurum Banka Adı ve Şubesi		**Kurum Hesap Adı**	

05.06.1986 tarihli ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunun 18 inci ve geçici 12 inci maddeleri hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj ve tamamlayıcı eğitimine devam eden öğrencilere, aynı kanunun 25 inci maddesi gereği yapılacak ödemeler kapsamında; yukarıda bilgileri yer alan öğrencinize staj dönemi kapsamında

Ödeme yapılacaktır ☐ **Ödeme yapılmayacaktır** ☐

.. /.. /2021

İmza / Kaşe

ÖĞRENCİ BEYANI (Bu bölüm Öğrenci tarafından doldurulacaktır)

Sosyal Güvenlik Durumu :

1) Annem, babam veya eşim üzerinden sağlık yardımı almaktayım. ☐
Sağlık yardımı alınan kişi Adı, Soyadı : …….
Sağlık yardımı alınan kişi TC Kimlik Numarası : ……..

2) SGK'lı olduğumdan kendi sağlık yardımım var ☐

3) Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim ☐

4) Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum ☐

NOT: Sağlık güvencemde bir değişiklik olduğunda İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne 3 gün içinde bildireceğim ☐

Belge üzerindeki bilgilerimin doğru olduğunu; belirtilen tarihler arasında staj yapacağımı, staj yapacağım tarihler değiştiği takdirde, Bölümüm Staj Komisyonu ile Staj sorumlusu hocamı önceden bilgilendireceğimi, aksi halde sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim.

6698 Sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanunu kapsamında, T.C. Yaşar Üniversitesi K.V.K.K.ya ilişkin Aydınlatma Metninin (www.yasar.edu.tr/kvkk) tamamını okuyup anladığımı, Yaşar Üniversitesi'ne bildireceğim özel nitelikli verilerim de dâhil olmak üzere kişisel verilerimin; kurumun görev alanının gerekleri kapsamında işveren/işveren vekili tarafından kaydedilmesine, sınıflandırılmasına, işlenmesine, saklanmasına, veri kanalları ile güncellenmesine, üçüncü kişiler ile paylaşılmasına, yurtiçi ve yurt dışına aktarılmasına ve beyan ettiğim iletişim kanallarından T.C. Yaşar Üniversitesi'nin bana ulaşmasına onay verdiğimi kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Öğrenci Adı, Soyadı …….
Öğrenci TC Kimlik Numarası .....……. **.. / .. / 2021 İmza:**

E-posta adresi ve Cep Telefon Numarası …….....