



STAJ BAŞVURU FORMU

Doküman No	FR.396
İlk Yayın Tarihi	28.04.2023
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	0
Sayfa	1/1

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimiz 20 iş günü zorunlu yaz stajını kurumunuzda yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesini (e) bendi hükümleri uyarınca, öğrencinin zorunlu olarak staj yapacağı döneme ilişkin 20 iş günlük "İş Kazası ve Meslek Hastalığı" sigortası primi Üniversitemiz tarafından karşılanacaktır.

Sağlık Bilimleri Fakültesi
Fizyoterapi ve Rehabilitasyon Bölümü
Bölüm Başkanı

STAJ YAPACAK ÖĞRENCİ

Adı Soyadı	
Bölümü	
Öğrenci Numarası	
E-posta / Telefon	
İkamet Adresi	

STAJ YAPILACAK KURUM

Adı			
Adresi			
Telefon		Faks	
E-posta		Web	
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi	

ÖĞRENCİNİN İMZASI

STAJ YAPILACAK KURUM ONAYI

NOT: Bu form üç nüsha olarak düzenlenecektir. Öğrenci Staj Başvuru Formunu Staj yapacağı kuruma onaylattıktan sonra diğer nüshasını Bölüm Başkanlığına teslim edecektir. Bütün belgeleri staj başlamadan en az on (10) gün önce Bölüm öğrenci işlerine teslim etmeniz gerekmektedir.

Hazırlayan	Sistem Onayı	Yürürlük Onayı
Bölüm Kalite Sorumlusu	Kalite Koordinatörü	Üst Yönetici