

T.C.  
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ  
MİLAS MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

...../...../.....

Milas Meslek Yüksekokulu ..... Bölümü  
..... Programı öğrencisiyim. Mesleki stajımı ..... iş günü olarak Ek-1'de  
belirttiğim kurumda/işyerinde yapmak istiyorum.

İş bu başvuruda belirttiğim kurumda/işyerinde meslek stajımın kabul edilmesi durumunda, **staja başlayamazsam ya da stajımı tamamlayamazsam veya iş kazası geçirirsem 3 (üç) iş günü** içerisinde Milas Meslek Yüksekokul Müdürlüğüne durumumu yazılı olarak bildireceğimi **"taahhüt"** ediyor, yazılı bildirimde bulunmadığım takdirde ortaya çıkacak sonuçlardan sorumlu olacağımı **"kabul"** ediyorum.

Meslek stajımı tamamlamam durumunda staj dosyama Milas Meslek Yüksekokulu tarafından ilan edilen dosya teslim süreleri içerisinde Milas Meslek Yüksekokul Müdürlüğüne teslim edeceğimi **"taahhüt"** ediyor, staj dosyası tesliminde şahsımdan kaynaklanacak olumsuz sonuçlardan sorumlu olacağımı **"kabul"** ediyorum.

Gereğini arz ederim.

Adı Soyadı :

Öğrenci numarası :

İmza :

Adres:

Tebliğat adresi bildirilmediği durumda Milas Meslek Yüksekokulu tebliğat adresi olarak kabul edilir.

Telefon: .....

E-posta : .....

**EKLER**

Ek-1: Kurum/İşyeri tarafından onaylanan belge

Ek-2: Müstehaklık belgesi (E Devlet üzerinden alınabilir)

Yukarıda adı geçen öğrencinin staj başvurusunda bulunduğu kurum/işyerinde staj yapması ..... tarihinde yapılan Program Staj Komisyonu Toplantısında oy birliğiyle/oy çokluğuyla UYGUN bulunmuştur/bulunmamıştır.

| PROGRAM           | Görevi           | Adı Soyadı | İmza |
|-------------------|------------------|------------|------|
| STAJ<br>KOMİSYONU | Komisyon başkanı |            |      |
|                   | Üye              |            |      |
|                   | Üye              |            |      |
|                   | Üye              |            |      |

TC  
MUĞLA SITKI KOÇMAN ÜNİVERSİTESİ  
MİLAS MESLEK YÜKSEKOKULU  
MİLAS

.../.../...

Meslek Yüksekokulunuz ..... Bölümü .....Programı  
...sınıf öğrencilerinden ..... meslek stajını kurumumuzda/işyerimizde yapmak  
istemesiyle ilgili kişisel başvurusu incelendi.

Adı geçen öğrencinin ..... işgünü yapmak istediği meslek stajını ...../...../..... - ...../...../.....  
tarihleri arasında kurumumuzda / işyerimizde yapması uygun görülmüştür.  
KURUMUMUZDA/İŞYERİMİZDE STAJ YAPAN ÖĞRENCİ/LERİN İŞ KAZASINA UĞRAMASI  
DURUMUNDA 6331 SAYILI KANUNUN 14.MADDESİNE GÖRE KAZADAN SONRAKİ 3 İŞ GÜNÜ  
İÇERİSİNDE, SGK'YA BİLDİRİMDE BULUNACAĞIMIZI taahhüt eder,

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Kurum/işyerinin adresi:

Kurum/işyeri Yetkilisinin Adı Soyadı

.....  
.....

Diğer iletişim bilgileri:

Telefon:

Mühür/İmza

E-Mail:

Kurum/işyeri stajyer öğrenci sorumlu yönetici(leri) ve eğitici(leri):

Bölümün adı:.....

Yönetici

Eğitici personel

Adı soyadı.....

Adı soyadı :.....

Telefon:.....E-Mail:..... Telefon:.....E-Mail:.....

Bölümün adı:.....

Yönetici

Eğitici personel

Adı soyadı.....

Adı soyadı :.....

Telefon:.....E-Mail:..... Telefon:.....E-Mail:.....