**T.C.**

**İSTANBUL GELİŞİM ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**Gönüllü Yaz Staj Formu**

**Sayı: 47476978.773.02**

Öğrencilerimizin öğrenim süresi sonuna kadar kurum ve kuruluşlarda staj yapma zorunluluğu yoktur. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimiz gönüllü olarak stajını kurumunuzda yapmak istemektedir. **Öğrencimizin gönüllü staj süresince sigorta primini ödeme yükümlülüğümüz olmamasına rağmen, gönüllü staj süresince kurumumuzca sigorta pirim ödemesi yapılacaktır.** Göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

|  |
| --- |
| **Dekan / Müdür / Dekan Yrd. / Müdür Yrd.** |
| **Ad – Soyad** |
| ………………………………………… |
| **İmza** |

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı-Soyadı |  |
| Fakülte/Yüksekokul |  |
| Bölüm/Program |  |
| Sınıfı/Öğrenci No |  |
| Cep Telefonu |  |

**STAJ YAPILACAK KURUM BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | |
| Adresi |  | | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | Telefon No |  |
| **\*** **Staj** **Başlama Tarihi** |  | **\*Staj Bitiş Tarihi** |  | |
| Haftalık İş Günü Sayısı |  | Toplam İş Günü |  | |
| Başka bir kurumda sigortası var mı? Evet  Hayır | | | | |

***\* Staj tarihlerini belirlerken resmi tatil ve dini bayramları dâhil etmeden belirleyiniz. Tarihlerde yanlışlık olması halinde imzalar tamamlanmış olsa dahi formu tekrar doldurup imzalatmanız gerekmektedir.***

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | **Cumartesi Çalışılıyor mu?** | | **Evet**   **Hayır** |
| Görev ve Unvanı |  | **İmza ve Kaşe** |  | |
| E-posta adresi |  |
| Tarih |  |

|  |
| --- |
| ***\****KVKK (Kişisel Verilerin Korunması Kanunu) kapsamında; verileriniz İstanbul Gelişim Üniversitesi koruması altındadır. Staj süresince Üniversite'ye verdiğim kişisel verilerimin, Üniversite tarafından saklanmasına; İş yeri Staj Sözleşmesindeki ve Staj Formundaki kişisel verilerimin, staj yaptığım İşverene aktarılmasına rızam ve muvafakatim vardır. |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | **BÖLÜM/PROGRAM BAŞKANI ONAYI** | **ÖĞRENCİ İŞLERİ ONAYI** |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, Staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili Staj evraklarının onaylanmasını saygılarımla arz ederim.  İmza:  Tarih: | Unvanı, Adı ve Soyadı /Kaşe  İmza:  Tarih: | Sosyal Güvenlik Kurumuna Staj başlama giriş işlemi yapılmıştır.  İmza:  Tarih: |

***NOT: BU FORM BİLGISAYAR ORTAMINDA DOLDURULMALIDIR. GEREKLİ İMZALAR TAMAMLANDIKTAN SONRA STAJ******BAŞLAMA TARİHİNDEN EN GEÇ 15 GÜN ÖNCE STAJ İŞLEMLERİN BAŞLATILMASI GEREKMEKTEDİR.***