**STAJ MUAFİYETİ BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin** | T.C. Kimlik No |  | | |
| Adı Soyadı |  | | |
| Doğum Yeri ve Tarihi |  | | |
| Telefon numarası/e-mail adresi |  | | |
| **Öğrenci tarafından dolduruloacak** | Daha önce başka bir Yükseköğretim kurumunda stajını yapmış ise (Daha önce başka bir yükseköğretim kurumunda öğrenim görmüş, merkezi sınavlarla ya da yatay geçişle Meslek Yüksekokulu birimlerine yerleşmiş olan öğrenciler esaslar hükümlerine uygun olarak daha önceki Yükseköğretim kurumunda yapmış olduğu staj için muafiyet talebinde bulunacaklar.)  Öğrenci staj yapabileceği niteliklere sahip bir iş yerinde fiilen çalışmış/çalışmakta ise (Öğrenci staj yapabileceği niteliklere sahip bir iş yerinde fiilen çalışıyor olması halinde çalışma süresinin 12 aydan az olmadığı, SGK kayıtlarından ve ek olarak ilgili işyerinden alınacak çalışılan pozisyon ve yapılan işlerle ilgili yeterli bilgiyi de içeren resmi bir yazı ile çalışma yaptığını belgelendirdiği durumlarda muafiyet talebinde bulunacaklar.)  İlgili kutucuklardan birini işaretleyiniz. | | | |
| **TARSUS ÜNİVERSİTESİ**  **…………………………………… MÜDÜRLÜĞÜNE/DEKANLIĞINA**    Okulunuz …………..…………………………………… Bölümü/Programı …..………………… nolu öğrencisiyim. Aşağıdaki beyanda belirtilen tarihler arasında ………………….……………………….. isimli işyerinde çalıştım/çalışmaktayım. İlgili mevzuat hükümlerinde belirtilen şartları taşıdığımdan; zorunlu olarak yapmam gereken staj çalışmasından muaf tutulmamı saygılarımla arz ederim.    **Tlf: Öğrencinin**  **Adı, Soyadı**  **İmza**  **Ek1:** SGK hizmet döküm belgesi **Ek2:** İş Yeri Çalışma Belgesi | | | |
| İş Yerinin Unvanı ve Adres | | İşveren Vergi Kayıt No | İşyerinde yapılan iş ve Hizmet Türü |
|  | |  |  |
| **İşveren tarafından doldurulacak**  İşveren tarafından doldurulacak | Yukarıda kimliği belirtilen ………………………………………………………. isimli personelimizin, işyerimizde ……………………………………… meslek alanında …./……/……. tarihinden itibaren ……../……./…….. tarihine kadar fiilen çalıştığını beyan ederim.  ….. /……. /……  İşyeri yetkilisinin  Adı, Soyadı :  İmza-Kaşe  Ünvanı :  Telefon :  **İlgili öğrencinin çalışma alanı ve yaptığı işler:**  1-……………………………………………………………………….  2-……………………………………………………………………….  3-……………………………………………………………………….  4-……………………………………………………………………….  5-………………………………………………………………………. | | | |
| **Staj Komisyonu tarafından doldurulacaktır** | **SONUÇ**  İlgili öğrenci ……… iş günlük mesleki stajdan muaf tutulması;  uygun görülmüştür  uygun görülmemiştir.  **Staj Eğitim Uygulama Komisyonu Üye Staj Eğitim Uygulama Komisyonu Üye**  Adı Soyadı: Adı Soyadı:  İmza : İmza :    **Staj Eğitim Uygulama Komisyonu Üye**  Adı Soyadı:  İmza :  **Staj Komisyonu Başkanı**  Adı Soyadı:  İmza :    **UYGUNDUR**  **……./…….../……….** | | | |

**Not:** Staj muafiyeti için başvuruda bulunan öğrenci, daha önce başarıyla tamamlamış/yapmış olduğu stajını resmi evrak ile belgelemek zorundadır.