

..... / / 20....

İlgili Makama,

Aşağıda bilgileri bulunan öğrencimizin Marmara Üniversitesi Teknoloji Fakültesi Staj Yönergesi uyarınca, meslek alanları ile ilgili bir işyerinde, her biri 36 tam iş günü olan iki ayrı staj yapma yükümlüğü bulunmaktadır. Öğrencilerimizin staj yaptıkları süre içerisinde “İş Kazası ve Meslek Hastalığı” Sigorta primi 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu ve 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 5.Maddesinin (b) bendi hükümleri uyarınca Üniversitemiz tarafından yaptırılacak olup, öğrencinin veya Kurum/İşletmenin isteği halinde Sosyal Güvenlik Kurumu Numarası öğrencinin kendisine verilecektir.

Staj olanağı sağlayarak, öğrencimizin eğitimine ve mesleki gelişimine yapacağımız katkılar için şimdiden teşekkür eder, saygılar sunarız.

Prof.Dr.Hasan ERDAL
Teknoloji Fakültesi Dekanı



Öğrencinin

Adı Soyadı :

Okul Numarası :

Bölümü :

Cep Tel :

E-Posta :

Bu Bölüm İşyeri Yetkililerince Doldurulacaktır

(Öğrencimize staj olanağı sağlamayı kabul ediyorsanız lütfen aşağıdaki bilgileri doldurunuz.)

İşletmenin Adı :

İşletmenin Adresi :

İşletmenin Telefon / Faks No : Tel:..... Faks:

İşletmenin İnternet Adresi :

Stajın Başlama Tarihi :...../...../.....

Stajın Bitiş Tarihi :...../...../.....

İşletme Yetkilisinin

Mühür /Kaşe ve İmza

Adı Soyadı :

Tarih

Unvanı :