

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda açık kimliği yazılı olan Bartın Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Mühendisliği Bölümü öğrencimiz işyerinizde staj yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin zorunlu staj yapacağı döneme ilişkin iş günlük "**İş Kazası ve Meslek Hastalığı**" sigorta primi Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini rica/arz ederim. / / 20...

.....
..... Mühendisliği Bölümü
Staj Komisyon Başkanı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı ve Soyadı :
Öğrenci No :
Doğum Yeri ve Yılı :
T.C. Kimlik No :

.....
Bartın Üniversitesi Mühendislik Fakültesi Mühendisliği
Bölümü öğrencisiyim. iş günlük sürecek zorunlu stajımı işyerinizde yapmak istiyorum.

Zorunlu stajı yapmam hususunda müsaadelerinizi saygılarımla arz ederim. / /

Öğrencinin Adı, Soyadı:

İmza

İŞYERİ KABUL KISMI

BARTIN ÜNİVERSİTESİ MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ
..... MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM STAJ KOMİSYONLUĞUNA

Staj için başvuruda bulunan 'nın zorunlu stajını / / 20... tarihinden başlayarak / / 20... tarihinde tamamlamak üzere aşağıda bilgileri verilen işletmemizde yapması uygun bulunmuştur. / / 20....

Yetkilinin Adı, Soyadı:

Staj yeri bilgileri
Adı, Adresi :
Tel/Faks No :

İmza, Kaşe

İşin Adı:

Başlangıç Tarihi:

Bitiş Tarihi :

Keşif Bedeli: