|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İlgili Makama,**  ...................................................................... **Bölümü** öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar kurum ve/veya kuruluşlarda zorunlu ya da isteğe bağlı staj ve işyerinde mesleki eğitim olmak üzere farklı şekillerde Uygulamalı Eğitim yapmaları beklenmektedir. Aşağıda yer alan ve **SGK işlemleri Bursa Uludağ Üniversitesi tarafından yapılacak** olan öğrencinin Uygulamalı Eğitimini kurumunuzda/kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz. |  | FOTOĞRAF |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **YAPMAK İSTEDİĞİNİZ UYGULAMALI EĞİTİM SEÇENEĞİ** | | | |
| Zorunlu Staj | İsteğe Bağlı Staj | Dönem İçi Staj | İşyerinde Mesleki Eğitim |

**ÖĞRENCİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | Öğrenci No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Programı |  |
| Baba Adı |  | **Uygulama Eğitim Gün/İş Günü Sayısı** |  |
| Anne Adı |  | **Uygulamalı Eğitim Başlangıç Tarihi** |  |
| Doğum Yeri |  | **Uygulamalı Eğitim Bitiş Tarihi** |  |
| Doğum Tarihi |  | Eğitim-Öğretim Yılı |  |
| İkametgâh Adresi ve Telefonu |  | | |

**UYGULAMALI EĞİTİM YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı |  |  | **İŞVEREN VEYA İŞVEREN VEKİLİNİN** |
| Adresi |  |  | Adı : |
|  | Görevi ve Unvanı : |
| Telefon No |  |  | Tarih : |
| Faks No |  |  | İmza / Kaşe : |
| E-posta Adresi |  |  |  |
| Üretim / Hizmet Alanı |  |  |  |

|  |
| --- |
| **BU ALAN İLGİLİ FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL / MESLEK YÜKSEKOKULU TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR** |
| **□** I. Dönem (1 – 29 Temmuz 2025) 20 iş günü  **□** II. Dönem (4 – 29 Ağustos 2025 ) 20 iş günü  **□** III. Dönem (1 – 26 Eylül 2025 ) 20 iş günü |

**KAYITLI OLDUĞU FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL / MESLEK YÜKSEKOKULU**

|  |
| --- |
|  |

**EK:** Sağlık Provizyon ve Aktivasyon Sistemi (SPAS) Müstehaklık Belgesi (E-DEVLET üzerinden alınarak eklenecektir. SGK işlemlerinin sağlıklı yürütülebilmesi için önemlidir.)

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** |  | **FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL / MYO KOMİSYON ONAYI** |  | **FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL / MYO** |
| Adı Soyadı : |  |  |  |  |
| Tarih : |  | Onaylayan : |  | Onaylayan: |
| İmza : |  |  |  |  |

**6764 sayılı kanunun 48. maddesi ile 3308 sayılı kanunun ek geçici 12. maddesi uyarınca staj ücretleri işsizlik fonu katkısından faydalanmak isteyen işverenlerin web sayfamızda yer alan formlar içerisinde Staj Ücretleri Formu’nu eksiksiz doldurarak Banka Dekontu ile Dekanlığa/Müdürlüğe teslim etmesi gerekmektedir.**