



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ
STAJ BAŞVURU FORMU

Fotoğraf

İLGİLİ MAKAMA

Fakültemiz Ebelik Bölümü öğrencilerinin eğitim-öğretim programı gereği yaz stajı yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda kimlik bilgileri yer alan öğrencimizin Yaz Stajını (20 iş günü) kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Dekan

Öğrencinin Bilgileri

Adı Soyadı		Varsa İlk Soyadı	
TC No		Sınıf	
Öğrenci No		Telefon No	
E-posta Adresi			
İkametgah Adresi			
Staj Başlama Tarihi			
Staj Bitiş Tarihi			

Staj YapılacakYerin Bilgileri

Kurumun/Kuruluşun Adı	
Adresi	

Staj Yapılacak Yerin Yetkili Bilgileri

Adı Soyadı		(Kaşe/İmza/Tarih)
Görev ve Unvanı		
e-posta		
Tarih		

Bu belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen kurum ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.	BÖLÜM BAŞKANI
ÖĞRENCİNİN ADI-SOYADI	Kaşe/İmza
İMZASI	Tarih
TARİH	

ÖNEMLİ NOTLAR

1. Teslim edilecek form 3 asıl nüsha olarak hazırlanır. Staj yapacak olan öğrenci staja başlama tarihinden **en az 20 gün önce** SGK girişi yapılmak üzere bölüm başkanı onaylı bu formla ve kimlik fotokopisi ile **bölüm sekreterliğine** başvurur. SGK girişi yapıldıktan sonra Staj Başvuru Formu ve SGK giriş belgesinin; 1(bir) nüshasının staj yapılacak kurumda, 1(bir) nüshasının Fakültemizde ve 1(bir) nüshası da öğrencide kalacaktır.

2. Öğrencilerimizin 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında staj yapacakları tarih aralıklarında, Çukurova Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığınca Sosyal Güvenlik Kurumunun “İş kazası-Meslek hastalığı” denilen kısa vadeli bir sigorta çeşidi yapılacak olup sigorta primleri de kurumumuzca karşılanacaktır.

3. Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliğinin Eğitim Usul ve Esasları Hakkındaki Yönetmelik gereği; İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimleri temel ders olarak öğrencilerimiz tarafından alınmıştır.

UYARI: Staj yapan öğrencinin staj sırasında iş kazası geçirmesi durumunda, stajın yapıldığı işyerinin işvereni veya vekilleri tarafından iş kazasının üç (3) gün içinde SGK’ya bildirimi 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu uyarınca zorunludur. İşveren veya vekili süresinde SGK’ya bildirim yaptığını Fakülte Dekanlığına da yazılı olarak bildirir.