**FORM 1**

Resim Yapıştırınız

**T.C.**

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ**

**ADALET MESLEK YÜKSEKOKULU**

**CEZA İNFAZ VE GÜVENLİK HİZMETLERİ PROGRAMI**

**ZORUNLU STAJ BAŞVURU FORMU**

***………………………….……………………………………..(Staj yapılacak yerin açık adı yazılmalıdır.)***

…………………………………. programı öğrencilerinin öğrenim süresi sonuna kadar Ceza ve Tevkif Evleri Genel Müdürlüğü bünyesindeki Açık ve Kapalı Ceza İnfaz Kurumları ile Denetimli Serbestlik Müdürlüklerinde staj yapma zorunluluğu vardır. Yüksek öğrenimleri sırasında zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler hakkında iş kazası ve meslek hastalığı sigortası uygulanır.Yüksek Öğrenim sırasında zorunlu staja tâbi tutulan öğrenciler için öğrenim gördükleri yüksek öğretim kurumu, prim ödeme yükümlüsüdür. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını 30 işgünü süreyle kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

**ÖĞRENCİNİN ADRES KAYIT BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı-Soyadı |  | Mahalle |  |
| Yük. Okul No. |  | Cadde |  |
| Ev Telefonu |  | Sokak |  |
| Cep Telefonu |  | Kapı No./Daire |  |
| Posta Kodu |  | İlçe/ İl |  |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  | | | | |
| Adresi |  | | | | |
| Hizmet Alanı |  | | | | |
| Telefon No |  | | FAKS No. |  | |
| e-posta adresi |  | | Web Adresi |  | |
| Staja Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi | .. | Süresi(gün) | 30 İŞGÜNÜ |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | |
| Görev ve Ünvanı |  | İmza / Kaşe |  |
| e-posta adresi |  |
| Tarih |  |

**ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı-Soyadı |  | | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl | |  | |
| Baba Adı |  | | İlçe | |  | |
| Ana Adı |  | | Mahalle- Köy | |  | |
| Doğum Yeri |  | | Cilt No | |  | |
| Doğum Tarihi |  | | Aile Sıra No | |  | |
| T.C.Kimlik No. |  | | Sıra No | |  | |
| N.Cüzdan Seri No |  | | Verildiği Nüfus Dairesi | |  | |
| S.S.K. No. |  | | Veriliş Nedeni | |  | |
| Sigorta devam ediyor mu? | Evet ( ) Hayır ( ) | | Veriliş Tarihi | |  | |
| **ÖĞRENCİNİN İMZASI** | | **STAJ KOMİSYONU BAŞKANI/BÖLÜM BAŞKANI** | | **YÜKSEKOKUL ONAYI** | |  |
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim  Tarih: | | Tarih: | | Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama giriş işlemi yapılmıştır.  Tarih: | | |

**ÖNEMLİ NOT**: **Bu belgenin 3 asıl nüsha ayrı ayrı doldurulmuş olarak (fotokopi değil) ekinde 1 adet Nüfus Cüzdan Fotokopisi, 1 adet ikametgah belgesi ve sağlık yardımı bildirim formu ile birlikte ilgili birime staj takviminde belirtilen süreler içinde teslim edilmesi gerekmektedir**