



ZORUNLU STAJ FORMU

Doküman No	FRM-0032
Yayın Tarihi	28.11.2024
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	-
Son Gözden Geçirme Tarihi	

İlgili Makama;

Tarih .../.../20...

Aşağıda bilgileri yer alan fakültemiz öğrencisinin zorunlu stajını en az 20 en fazla 30 iş günü olarak yapması uygun olup, İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası (staj sigortası) Üniversitemiz tarafından karşılanmaktadır.

Göstermiş olduğunuz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Doç.Dr.Murat GÜLMEZ
Dekan Yrd.



ÖĞRENCİNİN			
Adı Soyadı			
Bölümü			
Öğrenci Numarası		Öğretim Yılı	
E-Posta Adresi		Telefon No	
İkametgâh Adresi			

STAJ YAPILAN YERİN					
Adı					
Adres					
Üretimi/ Hizmet Alanı					
Telefon No		Fax No			
E-Posta Adresi		Web Adresi			
Staja Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Süresi (gün)	

İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN			
Adı Soyadı			
Görev ve Unvanı		İmza/Kaşe	
E-Posta Adresi			
Tarih			

Hazırlayan	Kontrol	Onay
Doç. Dr. Şenol Kandemir Genel Sekreter	Dr. Öğr. Üyesi Duygu Gür Kalite Yönetimi Koordinatör Yardımcısı	Prof. Dr. Mahir Fisunoğlu Kalite Yönetimi Koordinatörü

Adres Çağ Üniversitesi Rektörlüğü Adana
Mersin Karayolu Üzeri, Tarsus/Mersin

Telefon 0324 651 48 00
İnternet Adresi www.cag.edu.tr
E-Posta cag@cag.edu.tr

Sayfa 1 / 2

	ZORUNLU STAJ FORMU	Doküman No	FRM-0032
		Yayın Tarihi	28.11.2024
		Revizyon Tarihi	-
		Revizyon No	-
		Son Gözden Geçirme Tarihi	

ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ (Staj başvurusu kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulur.)

Soyadı	
Adı	
Baba Adı	
Ana Adı	
Doğum Yeri	
Doğum Tarihi	
T.C. Kimlik No	
S.S.K No	

Bu belge üzerindeki bilgilerimin doğru olduğunu bildiririm.	
Öğrencinin Adı Soyadı	Muhasebe Onayı
İmzası	Sosyal Güvenlik Kurumuna Staja başlama giriş işlemi yapılmıştır
Tarih	İmza-Kaşe-Tarih

Hazırlayan Doç. Dr. Şenol Kandemir Genel Sekreter	Kontrol Dr. Öğr. Üyesi Duygu Gür Kalite Yönetimi Koordinatör Yardımcısı	Onay Prof. Dr. Mahir Fisunoğlu Kalite Yönetimi Koordinatörü
--	--	--