



T.C.
ONDOKUZ MAYIS ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ
ÖĞRENCİ STAJ BAŞVURU FORMU

Sayı:

Konu: Staj Başvurusu

İlgili Makama,

Güzel Sanatlar Fakültesi öğrencilerinin mezuniyet haklarını kazanabilmeleri için eğitimleri ile ilgili kuruluş/işletmelerde staj yapma zorunlulukları vardır. Staj süresince 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Yasası gereğince öğrencilerin sigorta işlemleri Fakülte tarafından yapılmaktadır.

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajını kuruluşunuzda/işyerinizde yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Dekanlık

| ÖĞRENCİ KİMLİK BİLGİLERİ | | |
|--|--------------------|-------------------------|
| Adı-Soyadı | | |
| T.C. Kimlik Numarası | | |
| Zorunlu Stajı Olan Bölümler | | |
| () Görsel İletişim Tasarımı | () Seramik ve Cam | () Endüstriyel Tasarım |
| Zorunlu Stajı Olmayan Bölümler | | |
| () | | |
| Sınıf / Dönem | | |
| Yazışma Adresi | | |
| Telefon Numarası | Tel: Cep: | |
| E-posta Adresi | @omu.edu.tr | |
| STAJ YERİ BİLGİLERİ | | |
| Staj Yeri Adı | | |
| Staj Yeri Adresi | | |
| Staj Yeri Sorumlusu | | |
| Telefon/E-posta | Tel: E-posta: | |
| Staj Yerinin Web Adresi | | |
| <p>Yukarıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, aşağıda belirtilen tarihler arasında günlük stajımı yapacağımı, stajımın başlangıç ve bitiş tarihlerinin değişmesi veya stajdan vazgeçmem hâlinde en az 10 gün önceden Güzel Sanatlar Fakültesi Staj Komisyonu'na bilgi vereceğimi beyan ve taahhüt ederim.</p> <p style="text-align: center;">..... Öğrencinin İmzası</p> | | |
| <p>Yukarıda kimlik bilgileri bulunan öğrencinin kurum/işletmemizde günlük zorunlu STAJINI YAPMASI UYGUN GÖRÜLMÜŞTÜR/GÖRÜLMEMİŞTİR.</p> | | |
| ÖĞRENCİNİN; | | |

ÖNEMLİ NOT: Öğrencinin bu formu staja başlamadan önce Fakültenin belirleyeceği tarihe kadar **Öğrenci İşleri Birimine** teslim etmesi zorunludur. Bu form **2 asıl kopya** olarak hazırlanmalıdır (Kopyalardan biri işyerinde kalacak, diğeri Fakülteye öğrenci tarafından teslim edilecektir).

EK-2. Öğrenci Staj Başvuru Formu

| | |
|---|---|
| STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ:/...../..... | Staj Süresi : gün |
| STAJ BİTİŞ TARİHİ:/...../..... | |
| <u>İşyeri Staj Sorumlusu:</u> Adı-Soyadı: İmzası : Tarih :/...../..... Mühür/Kaşe : | <u>Staj Komisyonu Yetkilisi:</u> Adı-Soyadı: Tarih :/...../..... İmzası : |

ÖNEMLİ NOT: Öğrencinin bu formu staja başlamadan önce Fakültenin belirleyeceği tarihe kadar **Öğrenci İşleri Birimine** teslim etmesi zorunludur. Bu form **2 asıl kopya** olarak hazırlanmalıdır (Kopyalardan biri işyerinde kalacak, diğeri Fakülteye öğrenci tarafından teslim edilecektir).