

T.C.  
BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ  
KAHRAMANKAZAN MESLEK YÜKSEKOKULU

.....PROGRAMI  
İŞ YERİ EĞİTİMİ VE İŞ YERİ UYGULAMA BAŞVURU VE KABUL FORMU

Adı Soyadı:

Öğrenci No:

Programı:

T.C. Kimlik No:

İş Yeri Eğitimi Başlama Tarihi:

İş Yeri Eğitimi Bitiş Tarihi:

İş Yeri Eğitimi Süresi:

**Sağlık Sigortası Beyan ve Taahhüdü:**

İşletmede yapılacak olan iş yeri eğitimi ve iş yeri uygulaması süresince öğrencinin “İş ve Meslek Hastalıkları” sigortası Başkent Üniversitesi tarafından yapılacaktır.

İş yeri eğitimi ve iş yeri uygulamasını aşağıda belirtilen işletmede yapacağım. İş yeri eğitimi süresince Başkent Üniversitesi Kahramankazan Meslek Yüksekokulu İş Başında Eğitim Uygulaması Yönergesine uygun olarak ve işletme disiplin ve çalışma kurallarına riayet ederek iş yeri eğitimi ve iş yeri uygulamasını yapacağımı beyan ve taahhüt ediyorum.

Tarih:

Öğrenci Adı-Soyadı:

İmza:

Yukarıda kimlik bilgileri verilen öğrencimizin belirtilen süre içerisinde iş yeri eğitimi ve iş yeri uygulamasını Başkent Üniversitesi Kahramankazan Meslek Yüksekokulu İş Başında Eğitim Uygulaması Yönergesi kapsamında aşağıda belirtilen kurumda yapması uygundur.

Tarih:

Staj Koordinatörü:

İmza:

**İŞLETMENİN**

Adı ve Unvanı:

Adresi:

Tel/Faks/E-Posta Adresi:

Faaliyet Alanı (Sektör):

İşletmede Çalışan Personel Sayısı:

Öğrenciye Ücreti Ödenip / Ödenmeyeceği: ( ) Evet ödenecek ( ) Hayır ödenmeyecek

Ücret Ödenecekse İşletme IBAN Numarası:

İşletme Yetkilisi Tel/E-Posta Adresi:

Yukarıda adı soyadı ve T.C. kimlik numarası yazılı öğrencinin belirtilen tarihlerde kurumumuzda iş yeri eğitimi ve iş yeri uygulamasını yapmasını kabul ediyor ve öğrencimizin çalışmalarına yönelik uygulamalı eğitimler komisyonunca istenen denetimlerde yardımcı olacağımızı taahhüt ediyoruz.

Tarih:

Kaşe:

İşletme Yetkilisi İmza: