

STAJ MUAFİYET FORMU

..... FAKÜLTE / MESLEK YÜKSEKOKULU
..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA

Adı	
Soyadı	
Bölüm/Program	
Öğrenci No	
Tel No (Cep / Ev)	/
Konu	Staj Muafiyeti

Fakültemiz / Yüksekokulunuz Programı nolu öğrencisiyim. Şirketinde / Firmasında / Fabrikasında ... / ... / tarihinden itibaren sigortalı olarak çalışmaktayım. Zorunlu stajımdan muaf tutulmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

... / ... / ...
(İmza)

EK _____ :

Ek 1: (Sayfa)

Ek 2: (Sayfa)

Ek 3: (Sayfa)

Bölüm Başkanlığının Görüşü	
Sevk edildiği Birim	
Tarih, İmza	

Uygundur
.....
..... Program Başkanı

SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ MESLEK YÜKSEKOKULLARI ZORUNLU İŞYERİ STAJI YÖNERGESİ

Madde 31 – (1) Öğrenci, staj yapabileceği niteliklere sahip bir iş yerinde fiilen çalışıyor olması ya da daha önce çalışmış olması halinde; çalışma süresinin 1 yıldan az olmadığı, SGK kayıtlarından ve ek olarak ilgili iş yerinden alınacak, çalışılan pozisyon ve yapılan işlerle ilgili yeterli bilgiyi de içeren resmi bir yazı ile çalışma yaptığını belgelendirdiği durumlarda Bölüm staj komisyonunun kararıyla staj uygulamasından muaf edilir.