



T.C.
SİVAS CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK HİZMETLERİ
MESLEK YÜKSEKOKULU

Fotoğraf

İlgili Makama

Aşağıda bilgileri yer alan öğrencinin “Zorunlu Yaz Stajını” işletmenizde yapmasının uygun görülmesi halinde, **5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununa** göre öğrencinin iş kazası ve meslek hastalığı sigortası ve prim işlemlerinin belirtilen tarihler arasında yüksekokulumuz tarafından yerine getirileceğini taahhüt ederiz.

Öğr. Gör. Mehmed KOÇ
Müdür Yardımcısı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı Soyadı			
Öğrenci No		Öğretim Yılı	
Programı		Telefon No	
İkametgah Adresi		Öğrencinin İmzası	

Öğrenci 25 yaş ve üstü ise, genel sağlık sigortası var mı? Evet ☐ Hayır ☐

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

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

STAJIN YAPILACAĞI İŞLETME

Kurum Adı					
Adresi					
Telefon No			Faks No		
Başlama Tarihi	/..../.....	Bitiş Tarihi	/..../.....	Süresi (iş günü)	

ONAY BÖLÜMÜ

DANIŞMAN ONAYI (Unvan/İsim/İmza) (Yukarıdaki kişinin bilgilerinin kontrolü tarafımda doğrulanmıştır.)	KURUM ONAYI (İmza/Kaşe) (İşletmemizde adı geçen öğrencinin zorunlu yaz stajını yapması uygun görülmüştür.)

Evrak eksiksiz tamamlanmalıdır. Eksik doldurulmuş evrak kabul edilmeyecektir.

Bu belge dijital olarak imzalanmıştır. Belgenin aslına <https://shmyo.cumhuriyet.edu.tr/6171-yaz-staji-zorunlu-ve-gonullu> adresinden ulaşabilirsiniz.

Belge revizyon tarihi: 20.04.2025