**Sigorta Giriş İşlemleri Hakkında**

Sigorta girişleri için staj yapılacak firma ile belirlenen staj tarihlerinin firma tarafından onaylandığına dair belge ve “**ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJYER ÖĞRENCİ SİGORTA GİRİŞ FORMU”** aşağıdaki bilgiler doğrultusunda hazırlanarak bölüm sekreterliğine teslim edilmesi gerekmektedir.

* Firma onayı, varsa firmanın kendine ait formatında ya da sayfa 3’te verilen format kullanılarak hazırlanabilir. Bu belge firma yetkilisi tarafından imzalanır ve kaşelenir.
* “**ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJYER ÖĞRENCİ SİGORTA GİRİŞ FORMU”** sayfa 2’de verilmiş olup, staj yapacak öğrenci tarafından firma tarafından onaylanan tarihler ile aynı olarak doldurulmalı ve imzalanmalıdır.

|  |
| --- |
| **ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ ZORUNLU STAJYER ÖĞRENCİ SİGORTA GİRİŞ FORMU**  |
| **Adı Soyadı:**  |   |
| **TC.Kimlik No:**  |   |
| **Fakülte:**  |   |
| **Bölüm:**  |   |
| **Cep Telefonu:**  |   |
| **Eğitim-Öğretim Yılı:**  |   |
| **Staj Yapılacak Ders Kodu:**  |   |
| **Staj Yapılacak İşyeri:**  |   |
| **Staj Başlama Tarihi:**  |   |
| **Staj Bitiş Tarihi:**  |   |

 ............ / .......... Tarihleri arasında zorunlu staj programım kapsamında **stajyer** olarak görev yapacağım. **Yukarıda yazılı bilgiler doğrultusunda Sosyal Güvenlik Kurumu'na Stajyer** olarak **İşe Giriş Bildirimimin yapılmasını,** durumumda meydana gelebilecek **değişiklikleri** staj başlangıç tarihimden **yedi gün öncesine kadar** Kayıtlı Olduğum Bölüme ve Personel Daire Başkanlığına bildirmeyi, bildirimde bulunmamam halinde **doğabilecek zararları üstlenmeyi** kabul ediyorum.

**Adı Soyadı:**

**Tarih/İmza:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Kontrol Eden****Unvanı:** Staj Koordinatörü**Adı Soyadı:****İmza:** |  | **Kontrol Eden****Unvanı:** Bölüm Başkanı**Adı Soyadı:****İmza:** |



ÇANKAYA ÜNİVERSİTESİ

MEKATRONİK MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ

../../20..

Sayın Yetkili,

Çankaya Üniversitesi Mekatronik Mühendisliği Bölümü'nde okuyan .................................. numaralı öğrencimiz ......................... 'in, kuruluşunuzda (.................) 20.. yaz döneminde ............. - ........... tarihleri arasında 20 iş günü staj yapması üniversitemiz tarafından kabul edilmiştir. Tarafınız için de uygun ise bu belgeyi onaylamanızı rica ederiz. Staj süresince öğrencilerimiz üniversitemiz tarafından sigortalanır.

İlgi ve yardımlarınız için teşekkür eder, saygılarımızı sunarız.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mekatronik Müh. Staj Koordinatörü:** |  | **Firma Yetkilisi:** |

Çankaya Üniversitesi Merkez Kampüs: Yukarıyurtçu Mahallesi Mimar Sinan Caddesi No:4 06790, Etimesgut/ANKARA Tel: 0 312 233 13 17 [| http://mece.cankaya.edu.tr\_](http://mece.cankaya.edu.tr_/)