



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
Kütahya Sağlık Bilimleri Üniversitesi Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi
ÜNİVERSİTE ÖĞRENCİLERİ STAJ BAŞVURU FORMU

Kod:EY.FR.18

Yayın Tarihi:01.01.2021

Revizyon No:02

Revizyon Tarih: 11.01.2022

S.N:1/1

TC

.....ÜNİVERSİTESİ
..... MÜDÜRLÜĞÜ

.../.../.....

Konu :Staj Başvurusu

SAĞLIK BAKANLIĞI
K.S.B.Ü Evliya Çelebi Eğitim ve Araştırma Hastanesi Yöneticiliğine
KÜTAHYA

Aşağıda bilgileri yer alan okulumuz öğrencisi'ın kurumunuzca belirlenecek tarihlerde döneminde iş günü staj yapmasının uygun görülmesi halinde;

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu' na göre, stajına tabi olan öğrencimizin (İş kazaları bakımından Kısa Vadeli Sigorta Primleri kapsamında) sigorta ve prim işlemlerini, sağlık taramalarının(hepatit tahlilleri) ve ayrıca 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu kapsamında gerekli tüm işlemlerin okulumuzca / fakültemizce / üniversitemizce yerine getirileceğini taahhüt eder;

Öğrencimizin staj başvurusunun uygun görülmesi durumunda Staj Onay Bölümünde yer alan staj tarihlerinin belirlenip staj başvurusunun onaylanarak okulumuza gönderilmesi hususunda;

Gereğini arz ve rica ederiz.

İmza
Kurum Amiri

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

ADI :
SOYADI :
TC. NO :
OKULU /BÖLÜMÜ :
SINIFI/ STAJ YAP. DERSİ :
TEL NO :

SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANININ:

ADI :
SOYADI :
TEL NO :

STAJ ONAY BÖLÜMÜ

(Bu bölüm hastane idaresi tarafından doldurulacaktır.)

Yukarıdaki Öğrenci Bilgileri Bölümünde bilgileri yer alan ve okulunuz öğrencisi olduğu belirtilen öğrencinin ... / ... / - ... / ... / tarihleri arasında iş günü hastanemizde stajını yapması Hastane Yöneticiliğince uygun görülmüştür.

Gereğini bilgilerinize arz ve rica ederiz.

Eğitim Hemşireliği Birimi
İmza

İdari ve Mali Hizmetler Müdürü
İmza

ONAY
.../.../20...