

T.C. DÜZCE ÜNİVERSİTESİ FAKÜLTESİ/YÜKSEKOKULU/ MESLEK YÜKSEKOKULU STAJ KABUL VE SÖZLEŞME FORMU	Resim
---	-------

Sayı :-304.03

.../.../2017

Konu :Staj hk.

İLGİLİ MAKAMA

Öğrencinin mezun olabilmesi için eğitim gördüğü Fakülte /Yüksekokul/ Meslek Yüksekokulu staj yönergesinde yer alan gün sayısı kadar uygulamaya dayalı öğrenim (staj) yapması zorunludur.

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5'inci maddesinin (b) bendi uyarınca staj yapacak öğrencimizin sigortalı tescili yapılarak staj süresince İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası hükümleri uygulanacaktır. Mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere yapılacak ödemeler 3308 sayılı kanuna göre yapılmaktadır. 20...-20... Eğitim-Öğretim Yılı Güz/Bahar Dönemi stajını kurumunuzda yapmak için başvuruda bulunan öğrencimizin staj yapması uygun görüldüğü takdirde formun 3 (üç) nüsha doldurulup onaylanarak gönderilmesi gerekmektedir.

.....
Staj ve Eğitim Uygulama Kurulu Başkanı

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Programı			
T.C. Kimlik Numarası		Adı-Soyadı	
Öğrenci No		Öğretim Yılı	
e-Posta Adresi		Telefon (GSM)	
Öğrenci Hesap Banka Adı		İBAN Numarası	
İkametgâh Adresi			
Sigorta Durumu	<input type="checkbox"/> <u>KENDİM SİGORTALIYIM.</u>	<input type="checkbox"/> <u>BAĞKUR.</u>	
	<input type="checkbox"/> <u>HIÇBİR SAĞLIK GÜVENCEM YOKTUR.</u>	<input type="checkbox"/> <u>AİLEDEN FAYDALANIYORUM.</u>	
	<input type="checkbox"/> <u>YEŞİL KART SAHİBİYİM.</u>	<input type="checkbox"/> <u>DİĞER (.....)</u>	

*Birden fazla işaretleme yapmayınız.

Yukarıdaki bilgilerin resmi kayıtlara uygun ve doğru olduğunu beyan eder, aksi halde her türlü sorumluluğu kabul ediyorum.

Tarih :

Öğrencinin

İmzası :

Adı, Soyadı :

* Her sayfa Öğrenci, Firma/ Kurum ve Staj Koordinatörü tarafından paraflanacaktır.

STAJ BİLGİLERİ

Süresi (iş günü)			
*Staj Eğitimi Başlama Tarihi	.../.../20...			
*Staj Eğitimi Bitiş Tarihi	.../.../20...			
*Staj başlama ve bitiş tarihleri 2016-2017 Akademik takvimde belirtilen tarih aralığında Fakülte Dekanlığı/ Yükseköğretim Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü tarafından belirlenecek tarih aralığı seçilmelidir.				

STAJ YAPILACAK İŞ YERİ BİLGİLERİ

İşyerinin Adı	
İşyerinin Adresi	
Üretim / Hizmet Alanı	
Staj Yapacağı Departman	
İşveren veya Yetkilinin Adı Soyadı	Görevi :
Telefon No	Faks No:
e-Posta Adresi	Web Adresi (varsa):

STAJ YAPILACAK İŞ YERİ PERSONEL SAYISI

Finansman Elemanı	Mühendis	Tekniker	Usta	İşçi	Diğer	Toplam

Stajyer Öğrenciye Sağlanacak İmkânlar

1-Yemek () 2-Sigorta () 3-Servis () 4-Diğer () 5-Bulunmamaktadır (....)

02.12.2016 tarihli ve 6764 sayılı "Milli Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanun" nun 48 inci maddesi ile 3308 sayılı Kanuna eklenen Geçici 12 nci maddesi gereği, aday çırak ve çıraklar ile anılan Kanunun 18 inci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemelerin asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamayacağı, ödenebilecek en az ücretin, yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte birinin 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için anılan tutardan Devlet katkısı olarak ödeneceği hüküm altına alındığı; söz konusu hüküm kapsamında Milli Eğitim Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında 10.02.2017 tarihinde imzalanan "3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununa Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısımının İşsizlik Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esaslar" yürürlüğe girmiştir.

Yukarıda belirtilen kanun, usul ve esaslar gereği Devlet Katkısından faydalanmak istenir ise İşyeri Banka bilgilerinizi aşağıda belirtiniz.

İşyeri/Kurum Adı :.....
IBAN :TR.....
Banka Adı ve Şube Adı :

Firma Kaşe ve İMZA

STAJ KOORDİNATÖRÜNCE DOLDURULACAK

Adı-Soyadı (Unvan)	
Yukarıda bilgileri yazılı olan işletme/kurumda öğrencinin staj yapması uygundur.	Staj Koordinatörünün İmza ve Kaşesi

* Her sayfa Öğrenci, Firma/ Kurum ve Staj Koordinatörü tarafından parafalanacaktır.

GENEL HÜKÜMLER

Madde 1- Bu sözleşme, 3308 sayılı Meslek Eğitim Kanununa uygun olarak, Fakülte /Yüksekokul/ Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin işletmelerde yapılacak Staj Eğitiminin esaslarını düzenlemek amacıyla Fakülte Dekanlığı/Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü, Staj Koordinatörü, İşveren ve Stajyer Öğrenci arasında imzalanır.

Madde 2- Üç nüsha olarak düzenlenen ve taraflarca imzalanan bu sözleşmenin, bir nüshası Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünde, bir nüshası işletmede, bir nüshası öğrencide bulunur.

Madde 3- Bu sözleşme, Mesleki ve Teknik Eğitim Bölgeleri içinde yer alan Fakülte /Yüksekokul ve Meslek Yüksekokulu öğrencilerinin yurtiçi ve yurtdışındaki işyerlerinde yapacakları eğitim, uygulama ve stajlarla ilgili faaliyeti kapsar.

Madde 4- İşletmelerde Staj Eğitimi gören öğrencilerin Staj Eğitimleri, Düzce Üniversitesi akademik takvimine göre planlanır ve Fakülte Dekanlığı / Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokul Müdürlüğü tarafından açıklanan staj tarihlerinde yapılır.

STAJ ZORUNLULUĞU

Madde 5- Stajyer öğrencilerin Fakülte /Yüksekokul/ Meslek Yüksekokullarında teorik olarak öğrendikleri bilgileri ilgili sektörlerde uygulayabilme becerilerini geliştirmelerine ve iş tecrübesi edinmelerine yönelik staj yapma zorunlulukları vardır. Her öğrencinin mezun olabilmesi için bu staj yönergesi hükümleri uyarınca yapması gereken stajları başarı ile tamamlaması zorunludur. Daha önce herhangi bir yükseköğretim kurumunda öğrenim görürken veya yatay geçiş yoluyla programa kayıt yaptıran öğrenciler bu yönergeye uygun staj yaptığını belgeleyemezlerse yeniden staj yapmak zorundadırlar.

YÜRÜRLÜK

Madde 6- Düzce Üniversitesi akademik takvimine göre Fakülte /Yüksekokul/ Meslek Yüksekokulu tarafından açıklanan staj tarihleri arasında taraflarca imzalanan bu sözleşme öğrencilerin Staj Eğitimlerini tamamladığı tarihe kadar geçerlidir.

Madde 7- Staj Eğitimi başladıktan sonra personel sayısında azalma olması durumunda eğitime alınmış olan öğrenciler, staj eğitimlerini tamamlayıncaya kadar eğitimlerine devam ettirilirlir (3308 Sayılı Kanun, Madde 22).

İZİN

Madde 8- Öğrencinin çalışma süresi Fakülte /Yüksekokul/ Meslek Yüksekokulu staj yönergesinde belirlenen ... (.....) iş günü (... saat) olup öğrenci staj yaptığı işletme/kurumun mesaisine uyar ve vardiya sistemlerinde gündüz çalışır, isteğe bağlı olarak fazla mesaiye kalabilir. Ancak bu süre staj süresinden sayılmaz.

SİGORTA

Madde 9- Öğrencilere işletme/kurum tarafından sağlık sigortası yapılabilir. İşletme/kurum tarafından sağlık sigortası yapılmayan öğrenciler bu sözleşmenin akdedilmesi ile işletmelerde Staj Eğitimine devam ettikleri sürece 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanununun, 5. Maddesinin (b) bendine göre iş kazası ve meslek hastalığı sigortası Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünce yaptırılır.

Madde 10- Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünce ödenmesi gereken sigorta primleri, Sosyal Güvenlik Kurumu'nun belirlediği oranlara göre, Sosyal Güvenlik Kurumu'na ödenir veya bu kurumun hesabına aktarılır.

Madde 11- Sigorta ve prim ödeme ile ilgili belgeler Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğünce 5 (beş) yıl muhafaza edilir.

ÖĞRENCİNİN DEVAM, DİSİPLİN VE BAŞARI DURUMU

Madde 12- Öğrenciler Staj Eğitimleri için işletmelere devam etmek zorundadırlar.

Madde 13- İşletme yetkilileri, mazeretsiz olarak (3) üç iş günü işyeri eğitimine gelmeyen öğrenciyi, en geç (5) beş iş günü içinde Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne bildirir.

Madde 14- Öğrencilerin işletmelerde disiplin soruşturmasını gerektirecek davranışlarda bulunmaları halinde, bu durum işletme tarafından Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne yazılı olarak bildirilir. Disiplin işlemi, Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü tarafından “Düzce Üniversitesi'nin ve Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği” hükümlerine göre yürütülür. Sonuç işletmeye yazılı olarak bildirilir.

* Her sayfa Öğrenci, Firma/Kurum ve Staj Koordinatörü tarafından paraflanacaktır.

Madde 15- İşletmelerde Staj Eğitimi gören öğrencilerin başarı ölçütleri **Düzce Üniversitesi Ön Lisans/ Lisans**

Eğitim - Öğretim ve Sınav Yönetmeliği'ne göre yapılır.

TARAFLARIN DİĞER GÖREV VE SORUMLULUKLARI

Madde 16- Staj Eğitimi yaptıracak işletmelerin sorumlulukları;

- Öğrencilerin devam durumlarını izleyerek devamsızlıklarını ve hastalık izinlerini, süresi içinde ilgili staj koordinatörlerine iletilmek üzere Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne bildirmek,
- Öğrencilerin ilgili staj tarihlerine ait Staj Değerlendirme Formunu, staj bitimini takip eden ilk ders kayıt dönemi içerisinde incelenmek ve değerlendirmek üzere imzalı-mühürlü kapalı zarf içinde (stajyer öğrenci tarafından teslim alınmayacaksa) ilgili Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne teslim etmek,

Madde 17- İşletmede Staj Eğitimi gören öğrencilerin görev ve sorumlulukları;

- İş yerinin şartlarına ve çalışma düzenine uymak,
- İş yerine ait özel bilgileri üçüncü şahıslara iletmemek,
- Sendikal etkinliklere katılmamak,
- Staj Eğitimine düzenli olarak devam etmek,
- Staj Eğitiminde eğitim ile ilgili staj dosyasını tutmak ve ilgili formları doldurmak ve Fakülte Dekanlığı/ Yüksekokul Müdürlüğü/ Meslek Yüksekokulu Müdürlüğüne belirlenen sürede teslim etmek.

ÜCRET

3308 SAYILI MESLEKİ EĞİTİM KANUNA GÖRE İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM GÖREN

ÖĞRENCİLERİN ÜCRETLERİNİN BİR KISMININ İŞSİZLİK SİGORTASI FONUNDAN KARŞILANMASINA İLİŞKİN USUL VE ESASLAR

Madde 4- (1) 3308 sayılı Kanunun Geçici 12 inci maddesi gereğince, öğrencilere, aynı Kanunun 25 inci maddesinin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemeler, **asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz.**

Mesleki eğitim görülen işletmede; **yirmiden az personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte ikisi, yirmi ve üzeri personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte biri, 4447 sayılı Kanunun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının**

(B) bendinin (b) alt bendi için ayrılan tutardan Devlet katkısı olarak ödenir.

Madde 4- (3) İşletmeler, öğrenci ile yapılan sözleşmede belirlenen öğrenci adına gönderilecek Devlet Katkısı tutarı ve işletme payına düşen tutar, her ayın onuncu gününe kadar öğrencinin banka hesabına öder. İşletmelerce ödenen Devlet Katkısı tutarları aynı ayın en geç yirmi beşinci gününe kadar işletmelere ödenir.

DİĞER HUSUSLAR

Madde 18- İşletmelerde Staj Eğitimi gören öğrenciler hakkında bu sözleşmede yer almayan diğer hususlarda, ilgili mevzuat hükümlerine göre işlem yapılır.

Staj Yapan Öğrenci

İşveren veya Vekili

**Fakülte Dekanı/ Yüksekokul
Müdürü/ Meslek Yüksekokulu
Müdürü**

Adı Soyadı:

Adı Soyadı:

Adı Soyadı:

Tarih : .../.../20

Tarih : .../.../20

Tarih : .../.../20

İmza :

İmza/Kaşe :

İmza/Kaşe :

AKÇAKOCA TURİZM İŞLETMECİLİĞİ VE OTELCİLİK YÜKSEKOKULU
MÜDÜRLÜĞÜNE

Okulunuzun numaralı öğrencisiyim. 20....-20.... Eğitim-Öğretim Yılı yaz döneminde yapacağım günlük stajım için sigortamın yapılmasını istiyorum. Gerekli belgeler ilişikte sunulmuştur.

Gereğini saygılarımla arz ederim

Tarih

Adı Soyadı

İmza

ADRES:

EKLER:

1-SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ

2-NÜFUS CÜZDANI FOTOKOPİSİ

3- SAĞLIK PROVİZYON YAZISI (<https://esgm.sgk.gov.tr/Esgm/> adresinden alınacak).

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)										BELGENİN MAHİYETİ										İlk <input type="checkbox"/>					
																				Tekrar <input type="checkbox"/>					
A-SİGORTALININ KİMLİK BİLGİLERİ																									
f)	Adı										11	Yabancı Uyruklu İşe Ülke Adı													
2	Soyadı										12	Öğrenim durumu										İlköğr <input type="checkbox"/>	Lise <input type="checkbox"/>		
3	İlk Soyadı											Ön lisans <input type="checkbox"/>	Lisans <input type="checkbox"/>												
4	Baba Adı											Okur yazar <input type="checkbox"/>	Diğer <input type="checkbox"/>												
5	Ana Adı										13	Askerlik durumu										Başlangıç-Bitiş Tarihi/...../.....			
6	Doğum Yeri											Er <input type="checkbox"/>	Yedek Sb <input type="checkbox"/>												
7	Doğum Tarihi											Muaf <input type="checkbox"/>	Tecilli <input type="checkbox"/>												
8	Cinsiyeti										Erkek <input type="checkbox"/>		Kadın <input type="checkbox"/>												
9	Medeni Hali										Evi <input type="checkbox"/>		Bekar <input type="checkbox"/>												
NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER										14	kametgah adresi :														
İl											Bulvar: Cadde:														
İlçe											Sokak: Dış Kapı No: İç K.No:														
Mahalle/Köy											Mahalle/Köy: Posta Kodu :														
Cilt No											İlçe: İl:														
Aile SıraNo(Hane-Kütük)											Görevi														
(Birey) Sıra No											Ev Tel														
										Cep Tel															
B- SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ																									
15	Sigortalılık Türü/kodu										Sigortalılık Kodu										Eski Hükümlü <input type="checkbox"/>				
4 (a) Hizmet Akdine Tabi Çalışan										7										Özürü <input type="checkbox"/>					
4 (b) Muhtar ile Hizmet Akdine Bağlı Olmaksızın Kendi Adına ve Hesabına Bağımsız Çalışan																				Terör Mağduru <input type="checkbox"/>					
17	01.10.2008 Tarihinden Önce Çalışmış İşe										Kurumu		SSK		Bağ-Kur		Emekli Sandığı		506-G.20. mad. san.						
										Sicil Numarası															
18	Yaşlılık Aylığı Alıyorsa Devam Etmek İstedığı Sigorta Kolu										Sosyal GÜv.Dest.Primi <input type="checkbox"/>		Tüm Sig. Kolları <input type="checkbox"/>												
19	4-1/b Kapsamındaki Sigortalının										Mesleği		Meslek İli		Meslek İlçesi										
20	Sigortalının İşe Başladığı Tarih									/...../.....														
C-BEYAN VE TAAHHÜTLER																									
21	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu ve olabilecek değişiklikleri derhal Kuruma ve										Sigortalının Adı- Soyadı:														
□ verene bildireceğimi beyan ederim.										imzası															
22	İŞYERİ SİCİL NUMARASI										İLGİLİ KURUM/KURULUŞ/ VERGİ DAİRESİ / ODA /TİCARET-ESNAF SİCİL NUMARASI														
M										23															
İŞKOLU KODU										ÜNİTE KODU															
ESKİ										YENİ															
İŞYERİ SIRA NUMARASI										İL KODU															
İLÇE KODU										KONT NO															
ALT İŞV																									
1 8 5 4 2										0 1 0 1 1 0 3 3 2 1 5 0 8 1 0 2 1 4															
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv.										İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adresi														
DÜZCE ÜNİVERSİTESİ										Bulvar: Cadde:															
AKÇAKOCA TURİZM İŞLETMECİLİĞİ										Sokak: Dış Kapı No: İç K.No:															
VE OTELCİLİK YÜKSEKOKULU										Mahalle/Köy: Posta Kodu : 81650															
										İlçe: AKÇAKOCA İl: DÜZCE															
Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun bulunduğunu ve doğru olduğunu beyan ederim.									/...../.....															
Onaylayanın Yetkilinin										Adı Soyadı, İmzası, Mühür veya Kaşesi															

EK:2 NÜFUS CÜZDANI FOTOKOPİSİ

EK: 3 SAĞLIK PROVİZYON YAZISI