



T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ
STAJ FORMU

Resim
zorunludur.

Öğrencimizin öğrenim süresi sonuna kadar kuruluş ve işletmelerde staj yapma zorunluluğu vardır. Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin stajınıiş günü süreyle kuruluşunuzda yapmasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

ÖĞRENCİNİN BİLGİLERİ

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

ÖĞRENCİNİN OKUL BİLGİLERİ

Bölümü		Sınıfı	
Öğrenci No		Telefon No.	

STAJ TARİHLERİ

Staj Başlama Tarihi		Staj Süresi (iş günü)	
Staj Bitiş Tarihi			

STAJ YAPILAN YERİN / İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN

İşveren ve/veya İşletmenin Adı		<u>Kaşe ve İmza</u>
Adresi		
Telefon No.		

Cumartesi Çalışılıyor mu?	Evet	Hayır	<u>Kaşe ve İmza</u>

ÖĞRENCİNİN İMZASI	STAJ KOMİSYONU BAŞKANI veya BÖLÜM BAŞKANI İMZASI	FAKÜLTE SEKRETERİ veya DEKAN YARDIMCISI İMZASI VE MÜHÜR	STAJ FORMU TESLİM BİRİMİ YETKİLİSİ İMZASI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.			Sosyal Güvenlik Kurumuna staja başlama giriş işlemi yapılmıştır.
Tarih:	Tarih:	Tarih:	Tarih:

Önemli Not: 1 adet kimlik belgenizin fotokopisi ile staja başlama tarihinden; 10 gün önce Staj formlarının teslim edilmesi zorunludur.

Marmara Üniversitesi Acıbadem Kampusu

34660 Kadıköy/İSTANBUL

0 (216) 326 26 67 (4 Hat)

dekanlik-gsf@marmara.edu.tr

<http://gsf.marmara.edu.tr>

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Güzel Sanatlar Fakültesi Dekanlığı'na

Fakültemizin.....Bölümü..... numaralı öğrencisiyim ve/...../20.... --/..... /20..... tarihleri arasında iş günü staj yapacağım.

Genel Sağlık Sigortası durumumu (sağlık yardımı) aşağıda işaretlemiş olduğum bölümde belirtmekteyim.

- 1- Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı alıyorum.
- 2- Sosyal Sigortalar Kurumuna (4-A) tabi olarak çalışıyorum.
- 3- Bağ-Kur'a (4-B) tabi olarak çalışıyorum.
- 4- Emekli Sandığına (4-C) tabi olarak çalışıyorum.
- 5- Kısmi zamanlı çalışıyorum.
- 6- Eşim üzerinden sağlık yardımı alıyorum.
- 7- Genel Sağlık Sigortası primi ödüyorum.
- 8- Üniversitemiz üzerinden sağlık yardımı alıyorum. (üniversite sağlık karnem var)
- 9- Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından, sağlık yardımım yoktur.
- 10- Diğer (.....)

(1'den 7'ye kadar işaretleyenler dilekçenin sadece ilk kısmını imzalayacaktır.)

(8 veya 9'u işaretleyenler dilekçenin her iki kısmını da imzalayacaktır.)

İlgili mevzuatlar uyarınca SGK primlerine esas olmak üzere; yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu ve bu bilgilerin değişmesi halinde değişikliği 2 iş günü içinde Fakülte'ye bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı:

T.C. Kimlik No :

İmza:

Bundan sonraki bölüm herhangi bir sosyal güvencesi olmayan veya Üniversitemiz tarafından Sağlık yardımı yapılan öğrenciler tarafından doldurulacaktır.

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
Güzel Sanatlar Fakültesi Dekanlığı'na

Anne, baba veya bana bakmakla yükümlü olan kişinin sosyal güvencesi olmadığından ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna (SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı vb.) tabi olarak çalışmadığımdan dolayı 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin b bendi "...ve **bunlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar • hakkında ayrıca genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.**" hükmü gereğince genel sağlık sigortası işlemlerimin yapılmasını talep ediyorum.

Öğrencinin Adı Soyadı:

T.C. Kimlik No :

İmza:

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununun **Geçici Madde 12 – (Ek: 2/12/2016 - 6764/48 md.)**: 2016-2017 eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulanmak üzere aday çırak ve çıraklar ile 18 inci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemeler **asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz**. Ödenebilecek en az ücretin; yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte biri, 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için ayrılan tutardan **Devlet katkısı olarak ödenir**.

Bu form öğrenci ve firma tarafından karşılıklı imzalanarak, **öğrenci** tarafından kendi bölüm başkanlığına SGK pirim girişi yapılan muhasebe birimine ulaştırılması için gerekli evraklarla birlikte staja başlama tarihinden 10 gün önceye kadar teslim edilecektir.

Not: Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik No :
Doğum Tarihi :
Öğrenci No :
Bölüm / Program :
Telefon :

Staj karşılığında işletmeden ücret talep etmemekteyim.	Öğrenci Ad Soyad İmza/..../20
Staj Karşılığında öğrenciye ücret ödemesi yapmayıp Üniversitenizden ilgili kanuna göre hak talep etmemekteyiz.	İşletme Kaşe–Yetkili Ad Soyad İmza/..../20

Not: *Staj Ücret ödemesi yapılmıyacaksa alt kısım doldurulmayacaktır. Ücret ödemesi var ise alt kısım eksiksiz ve hatasız olarak doldurulacaktır.*

İŞLETME VE ZORUNLU STAJA AİT BİLGİ TABLOSU

İşletme/Firma Adı	
İşletme Vergi No	
İşletmede Çalışan Personel Sayısı	
İşletme Telefon / Faks	
İşletme Adresi	
İşletme Banka Adı	
İşletme Banka Şube Kodu-Hesap No	
İşletme Banka IBAN No	
Stajyere Ödenecek Ücret (Talep Edilen Devlet Katkısı Tutarı)	
Staj Başlama Bitiş Tarihi	
Toplam Staj Gün Sayısı	
Stajyer Öğrenci Adı Soyadı İmza	İşletme Kaşe İmza Tarih

NOT: Söz konusu ödeme, özel işletmelere aktarım şeklinde yapılacağından, Öğrenciye ücret ödendiğine dair banka dekontu staj bitiminde veya takip eden ayın 5' ine kadar öğrencinin eğitim gördüğü Fakülte/Yüksekokul/Meslek Yüksekokulu bölüm sekreterliklerine elden teslim etmesi gerekmektedir. **Dekont göndermeyen işyerlerine ödeme yapılmayacaktır.**



EK-4

T.C.
MARMARA ÜNİVERSİTESİ
GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ
STAJ DEĞERLENDİRME FORMU

Öğrenci No:.....
Adı Soyadı:.....
Bölümü ve Sınıfı:.....

Öğrencimize kurumunuzda staj yapma imkanı verdiğiniz için teşekkür ederiz.

Fakülte Sekreteri

Aşağıdaki bölüm işyeri yetkilisi tarafından doldurulacaktır.

Staja Başlama ve Bitirme Tarihi:.....
Çalıştığı İş Günü Sayısı:.....
Devamsızlık Nedeni(varsa):.....
Çalışkanlık, dikkat ve sabır derecesi:.....
Alet ve makinaları iyi kullanıp kullanamadığı:.....
İş arkadaşlarına karşı davranışı:.....
Artistik ve teknik yeteneği:.....
Staj süresi içinde yaptığı çalışmalar:
1-.....
2-.....
3-.....
4-.....
5-.....
6-.....

İşyerinin Adı ve Adresi:
.....

Tarih:...../...../.....
İşyeri Yetkilisinin İmzası ve Kaşesi:

Staj çalışması bittikten sonra bu değerlendirme form işyeri tarafından kapalı, mühürlü zarf içinde öğrenciye teslim edilir veya öğrencinin kayıtlı olduğu Bölüm Başkanlığı'na "Marmara Üniversitesi Güzel Sanatlar Fakültesi Bölümü Acıbadem Kampüsü 34660 Kadıköy-İSTANBUL" adresine taahhütlü posta ile gönderilir.