



LOJİSTİK PROGRAMI STAJ YERİ UYGUNLUK FORMU

Doküman No	FR-028
İlk Yayın Tarihi	14.12.2020
Revizyon Tarihi	
Revizyon No	00
Sayfa	1

Konu: 20.... Yılı Zorunlu Yaz Stajı

..../..../20...

KAYNAŞLI MESLEK YÜKSEKOKULU YÖNETİM VE ORGANİZASYON BÖLÜM BAŞKANLIĞI'NA

Düzce Üniversitesi Kaynaşlı Meslek Yüksekokulu Lojistik Programı, Numaralı isimli öğrencinizin kurumumuzda aşağıda belirtilen tarihler arasında, 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanuna Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısımının İşsizlik Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esaslar ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununu çerçevesinde 30 iş günü staj yapması uygun bulunmuştur.

Bilgilerinize arz/rica ederim.

Staj Yapabilecekleri Tarih Aralıkları Staj Başlama Tarihi:/...../..... – Staj Bitiş Tarihi:...../...../.....

(Birim web sayfasında belirtilen tarihler dışında zorunlu staj yapılamaz)

(Tüm dersleri başarı ile tamamlamış, sadece zorunlu stajı kalanlar öğrenciler belirtilen tarihlerin dışındaki tarihlerde de staj yapabilirler)

Staj Yapılacak Kurum Bilgileri;

ADI/ÜNVANI :
Telefon / E-posta :
Faaliyet Konuları :
Yetkili Adı ve Tel. No :
Adres :

Kurum çalışan sayısı : 20 Az 20 Fazla
Öğrenciye ücret verilecek mi? : Evet Hayır

Öğrencinin Staj Yapabileceği Faaliyet Alanları;

() Lojistik () Depolama () Sevkiyat
() Dış Ticaret (İthalat/İhracat)
() Diğer (Belirtiniz).....

Kurum Yetkilisinin Adı Soyadı
Kurum Kase / İmzası

STAJ KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA

Stajımı uygun görülmesi halinde yukarıda açık bilgileri yer alan işletmede yapmam konusunda gerekli iznin verilmesini arz ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı
İmzası

Lütfen Aşağıdaki Alanları Doldurmayınız

STAJ KOMİSYONU

..../..../20....

STAJ YERİ UYGUNDUR ()

STAJ YERİ UYGUN DEĞİLDİR ()

Nedeni

!!!ÖNEMLİ NOT!!!

Bu formun uygun görülen staj başlangıç tarihinden **en geç 15 gün öncesinde tamamlanarak** Yüksekokulumuz **MUHASEBE** birimine sigorta girişinin yapılabilmesi için teslim edilmesi gerekmektedir.

Staj Koordinatörü Adı Soyadı
İmzası