



T.C.
KARABÜK ÜNİVERSİTESİ
TOBB TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU
STAJ (ENDÜSTRİYE DAYALI EĞİTİM-EDE) BAŞVURU FORMU



Sayı: E-71526349-304.03-512165
Konu: Stajlar

17.04.2026

Sayın Yetkili,
Karabük Üniversitesi TOBB Teknik Bilimler Meslek Yüksekokulu programlarında öğrenim gören öğrencilerimiz **Staj Dersi (ENDÜSTRİYE DAYALI EĞİTİM-EDE)** gereğince **30 iş günü (240 saat)** staj yapmakla yükümlüdür. Staj sigorta primi 5510 Sayılı Kanun'un 5/b maddesi gereğince Üniversitemiz tarafından yatırılacaktır. İşyerinizde staj yapması uygun görüldüğü takdirde staj başvuru formunda yer alan "işyeri onayı" kısmının doldurularak kurumumuza gönderilmesi hususunda gereğini arz/rica ederiz.

Prof. Dr. Hasan GÖKKAYA
Müdür
E-İmzalıdır

İŞYERİ ONAYI

İşyerinin	Adı			
	Adresi			
	Üretim/Hizmet Alanı			
	Telefon No	Faks No		
	Çalışan Personel Sayısı	Web Adresi		
Staj	Başlama Tarihi	Bitiş Tarihi		
	Süresi	30 iş günü - Zorunlu	Cumartesi	Çalışır <input type="checkbox"/> Çalışmaz <input type="checkbox"/>

İşveren veya Staj Yetkilisinin

Adı Soyadı		İmza Kaşe/Mühür
Görev ve Unvanı		
E-mail		
Tarih		

BU KISIM ÖĞRENCİ TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR

**KBÜ TOBB TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU BÖLÜMÜ
UYGULAMALI EĞİTİMLER KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA**

Staj (ENDÜSTRİYE DAYALI EĞİTİM-EDE) dersini yukarıda bilgileri verilen kurumda/işyerinde yapacağım. Aşağıda yazdığım bilgilerin doğruluğunu, beyan ettiğim durumumda herhangi bir değişiklik olması halinde derhal tarafınıza bildireceğimi kabul eder, Genel Sağlık Sigortası beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak her türlü prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafıma ödeneceğini, staj süresince Karabük Üniversitesi Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönergesi kurallarına uyacağımı beyan ve taahhüt ederim.

ÖĞRENCİNİN ADRES BİLGİLERİ

T.C.Numarası		Öğrenci Numarası	
Programı/Sınıfı		Doğum Tarihi	
Adresi			
Posta Kodu		İl/İlçe	
Ev Telefonu		Cep Telefonu	

Öğrencinin Genel Sağlık Sigortası Beyan ve Taahhüdü

- Kendim sigortalı çalışıyorum/ailemden, annem- babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti alıyorum**. Bu nedenle Staj süresince genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum. (Belge Türü 43)
- Herhangi bir şekilde genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum**. Bu nedenle Staj süresince genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul ediyorum. (Belge Türü 22)

...../...../202..	Adı ve Soyadı	İmza
-------------------	---------------	------

TOBB TEKNİK BİLİMLER MESLEK YÜKSEKOKULU BÖLÜM UYGULAMALI EĞİTİMLER KOMİSYONU ONAYI

Öğrencinin stajını adı geçen işyeri/kurumda yapması;	Sorumlu Öğretim Elemanı
<input type="checkbox"/> Uygundur <input type="checkbox"/> Uygun Değildir/...../202.....
	İmza

ACIKLAMA: Bu form 3 (üç) nüsha olarak doldurulup tüm onaylar tamamlandıktan sonra **1 (bir) nüshası ilgili Bölüm Sekreterliğine** elden teslim edilecektir.

Belge Doğrulama Kodu: BSPZRC04JY

Belge Doğrulama Adresi : <https://turkiye.gov.tr/ebd?eK=4043&eD=BSPZRC04JY&eS=512165>