

**STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU**

Aşağıdaki bilgilerin doldurulması ve Bölüm Kanalıyla Strateji Geliştirme Daire Başkanlığına ulaştırılması gerekmektedir.

**NOT:**

* **Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır. Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.**
* **Öğrenci işletmeden ücret almıyorsa bu formun doldurulmasına gerek yoktur.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER** | | | | |
| **ADI SOYADI** | **:** | | | |
| **T.C. KİMLİK NO** | **:** | | | |
| **DOĞUM TARİHİ** | **: … / … / …..** | | | |
| **ÖĞRENCİ NO** | **:** | | | |
| **BÖLÜM / PROGRAM** | **: Elektrik-Elektronik Müh. / Elektronik ve Haberleşme Müh.** | | | |
| **STAJ BAŞLAMA/BİTİŞ TARİHİ** | **: … / … /2018 - … / … /2018** | | | |
| **SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ** | **: … / … /2018** | | | |
| **STAJ YAPTIĞI GÜN SAYISI** | **: …** | | | |
| **DEVAM ETMEDİĞİ GÜNLER** | **:** | | | |
| **İŞLETMEYE AİT BİLGİLER** | | | | |
| **İŞLETMENİN / FİRMANIN ADI** | |  | | |
| **ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI** | |  | | |
| **TELEFON** | |  | | |
| **FAKS** | |  | | |
| **ADRES** | |  | | |
| **BANKA İBAN NO**  (TR99 1234 1234 1234 1234 1234 12 gibi aralarda boşluk bırakarak yazınız.) | | **TR** | | |
| **ÖĞRENCİ İŞLETMEDEN ÜCRET ALIYOR MU?** | | **EVET** | | **HAYIR** |
| Stajyer Öğrenci Adı Soyadı İmza | | | Firma Kaşe İmza Tarih  **… / … / 2018** | |