EK: 1



****

**T.C.**

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ**

**İletişim Fakültesi Dekanlığı**

**Sayı :**  87480383.304.03/ KAYSERİ

**Konu:** Zorunlu Staj .…/…/20…

**İLGİLİ MAKAMA**

 Aşağıda açık kimliği yazılı Fakültemiz öğrencisi …………………………………….. …………………………….. isimli işyerinizde staj yapmak istemektedir. Bu nedenle 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 87. maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin 30 iş günlük **“İş Kazası ve Meslek Hastalığı”** sigorta primi Üniversitemiz tarafından Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini saygılarımla arz/rica ederim.

Birim Sorumlusu

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

T.C. Kimlik No :

Öğrenci No :

Adı Soyadı :

Baba Adı :

Doğum Yeri ve Yılı :

Okulu :

Bölümü :

Sınıfı :

Not: Öğrencinin staj yapacağı kurum belli olduktan sonra, bu belge Fakülte tarafından doldurulup imzalanır ve staj yapılacak kuruma gönderilir.