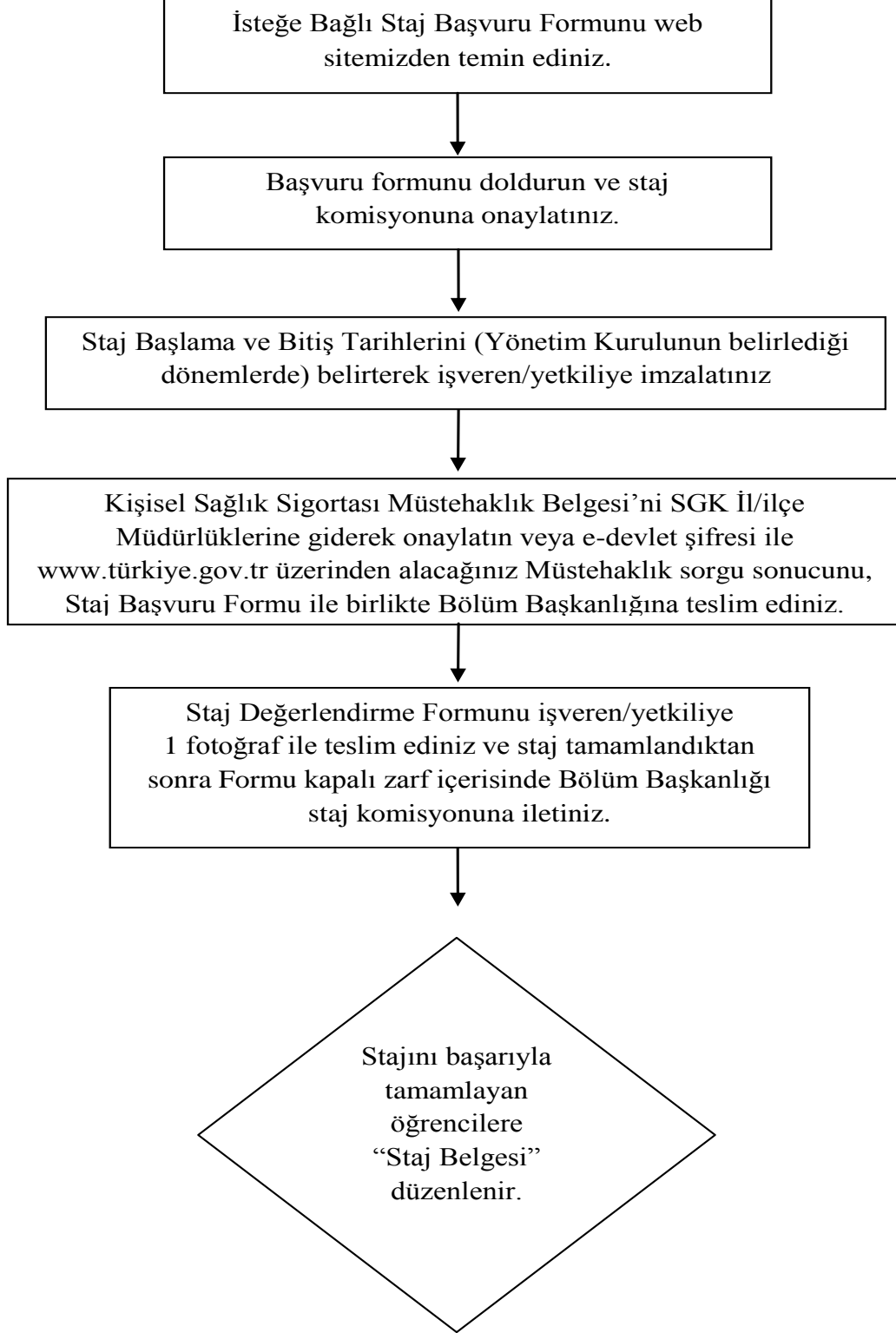


**T.C.**  
**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ**  
**FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ**  
**İSTEĞE BAĞLI STAJ İŞLEM AKIŞ ŞEMASI**



**T.C.**  
**CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ**  
**FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**  
**İSTEĞE BAĞLI STAJ BAŞVURU FORMU (EK-1)**

**İlgili Makam'a,**

Staj yapma isteğinde bulunan ve aşağıda bilgileri yer alan Fakültemiz öğrencisinin, stajını Kurum/Kuruluşunuzda yapması esnasında göstereceğiniz ilgiye teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

|                 |  |                                     |  |  |                       |
|-----------------|--|-------------------------------------|--|--|-----------------------|
|                 |  |                                     |  |  |                       |
|                 |  |                                     |  |  | Staj Komisyon Başkanı |
| Adı Soyadı:     |  | Bölümü:                             |  |  |                       |
| Öğrenci No:     |  | Telefon No:                         |  |  |                       |
| e-posta adresi: |  | Öğrenci Yakınına ait<br>Telefon No: |  |  |                       |

**STAJ YAPILAN YERİN**

|                              |  |                      |  |                     |  |
|------------------------------|--|----------------------|--|---------------------|--|
| Adı (Unvanı):                |  |                      |  |                     |  |
| Adresi:                      |  |                      |  |                     |  |
| Üretim/Hizmet Alanı:         |  |                      |  |                     |  |
| Telefon No:                  |  | Faks No:             |  |                     |  |
| e-posta adresi:              |  | Web Adresi:          |  |                     |  |
| <b>Staja Başlama Tarihi:</b> |  | <b>Bitiş Tarihi:</b> |  | <b>Süresi(gün):</b> |  |

**İŞVEREN VEYA YETKİLİNİN**

|                 |  |             |  |  |
|-----------------|--|-------------|--|--|
| Adı Soyadı      |  |             |  |  |
| Görev ve Unvanı |  | İmza / Kaşe |  |  |
| e-posta adresi  |  |             |  |  |
| Tarih           |  |             |  |  |

**ÖĞRENCİNİN NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ** (Staj başvurusu kabul edildiği takdirde öğrenci tarafından doldurulur)

|                   |  |                           |  |
|-------------------|--|---------------------------|--|
| Soyadı:           |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl: |  |
| Adı:              |  | İlçe:                     |  |
| Baba Adı:         |  | Mahalle- Köy:             |  |
| Ana Adı:          |  | Cilt No:                  |  |
| Doğum Yeri:       |  | Aile Sıra No:             |  |
| Doğum Tarihi:     |  | Sıra No:                  |  |
| T.C.Kimlik No:    |  | Verildiği Nüfus Dairesi:  |  |
| N.Cüzdan Seri No: |  | Veriliş Nedeni:           |  |
| S.S.K. No:        |  | Veriliş Tarihi:           |  |

| ÖĞRENCİNİN İMZASI   | BÖLÜM STAJ KOMİSYONU | BÖLÜM BAŞKANI                             | DEKAN | MUHASEBE  |
|---|----------------------|---|-------|---|
| Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, staj yapacağımı taahhüt ettiğim adı geçen Kurum/Kuruluş ile ilgili staj evraklarının hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. |                      | Uygundur.                                 | Onay  | Sosyal Güvenlik Kurumu'na staja başlama giriş işlemi yapılmıştır. |
| Tarih:...../...../.....<br>İmza:  |                      | Tarih:...../...../.....<br>Kayıt No:..... |       | Tarih:...../...../.....   |

**"İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primi"** Celal Bayar Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi Dekanlığı tarafından karşılanacaktır.

Staj başlangıç ve bitiş tarihlerinin, staja başlama tarihinden **en az 15 gün önce** nüfus cüzdanı fotokopisi ile Dekanlığımıza bildirilmesi gerekmektedir. Fakültemiz ders planlarında "zorunlu staj" uygulaması bulunmamaktadır.

(KİŞİSEL SAĞLIK SİGORTASI MÜSTEHAKLİK BELGESİ)

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU  
.....İL/İLÇE MÜDÜRLÜĞÜNE

Celal Bayar Üniversitesi Fen Edebiyat Fakültesi ..... Bölümü ..... nolu öğrencisiyim.  
Fen Edebiyat Fakültesi Dekanlığına verilmek üzere Müstahaklık Sorgulamamın yapılarak Hak Sahipliğimin aşağıda seçili  
Kendimin/Eşimin/Babamın/Annemin üzerinden yararlanıp yararlanmadığımı kurumunuz tarafından aşağıda belirtilmiş ilgili  
yer onaylanarak tarafıma verilmesi için gereğini bilgilerinize arz ederim ...../...../.....

T.C NO : ..... Adı Soyadı : .....

Cinsiyet : ( ) Erkek ( ) Kadın Doğum Tarihi : .....

Telefon : ..... İmza : .....

( ) HERHANGİ BİR SOSYAL GÜVENCEM YOKTUR.

Var ise;

( ) KENDİ ( ) EŞ ( ) BABA ( ) ANNE

**BİLGİLERİ**

T.C. Kimlik : .....

Adı Soyadı : .....

Anne-Baba Adı : .....

Doğum Yeri : .....

Doğum Tarihi : .....

**BU BÖLÜM SOSYAL GÜVENLİK KURUMU TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.**

( ) HERHANGİ BİR SOSYAL GÜVENCESİ YOKTUR.

İmza/Tarih

Var ise;

( ) KENDİ ( ) EŞ ( ) BABA ( ) ANNE

| 5510/ 4 a<br>(SSK) | 5510/ 4 b<br>(BAĞ-KUR) | 5510/ 4 c<br>(EMEKLİ SANDIĞI) |
|--------------------|------------------------|-------------------------------|
| İmza/Tarih         | İmza/Tarih             | İmza/Tarih                    |

**Not :** Bu Form Staj yapacak öğrencilerimizin Genel Sağlık Sigortası Hükümlerini uygulamaya geçirmek üzere istenmektedir.  
(CBÜ Fen Edebiyat Fakültesi Dekanlığı)

T.C.  
CELAL BAYAR ÜNİVERSİTESİ  
FEN EDEBİYAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞI  
STAJ DEĞERLENDİRME FORMU (EK-2)

Fotoğraf

| STAJ YAPAN ÖĞRENCİNİN |  |
|-----------------------|--|
| ADI SOYADI            |  |
| BÖLÜMÜ                |  |
| SINIFI VE NUMARASI    |  |
| ÖRGÜN/İKİNCİ EĞİTİM   |  |

| STAJ YAPILAN KURUM/İŞLETMENİN |  |
|-------------------------------|--|
| İSİM VE ÜNVANI                |  |
| ŞUBE İSMİ                     |  |
| STAJ YAPILAN BÖLÜM            |  |
| BASLANGIÇ/BİTİŞ TARİHİ        |  |

İşletmenizde Staj yapan öğrencimizin işyeri/kurumunuzda staj yaptığı sürece gösterdiği performans aşağıdaki kriterler dikkate alınarak değerlendirilecektir. Yöneticinin bu konudaki görüşleri değerlendirmede esas alınacaktır.

| KRİTERLER                                 | ÇOK İYİ | İYİ | ORTA | YETERSİZ |
|---|---------|-----|------|----------|
| İşe Devam ve Dakiklik                     |         |     |      |          |
| Talimatlara Uyuma                         |         |     |      |          |
| İş Bilgisi ve Becerisi                    |         |     |      |          |
| Konuyu Öğrenme Arzusu                     |         |     |      |          |
| Öğretilenleri Anlama ve Uygulama Yeteneği |         |     |      |          |
| Sorumluluk Üstlenme Yeteneği              |         |     |      |          |
| İnisiyatif Kullanma                       |         |     |      |          |
| Temizlik                                  |         |     |      |          |
| Dış Görünüş                               |         |     |      |          |
| Müşteriyle İletişim                       |         |     |      |          |
| İş Arkadaşlarıyla İletişim                |         |     |      |          |
| Amirleriyle İletişim                      |         |     |      |          |
| Sektöre Uygunluk                          |         |     |      |          |
| Çalışmasının Tamamının Değerlendirilmesi  |         |     |      |          |

| GENEL DEĞERLENDİRME  |  |
|--|--|
| Gelecekte üst düzey görevlerde başarılı olma şansı                                 |  |
| Biriminizde tekrar uygulamalı eğitime almayı veya istihdam etmeyi düşünür müsünüz? |  |

| FORMU DOLDURAN YÖNETİCİNİN |  |
|----------------------------|--|
| ÜNVANI                     |  |
| ADI SOYADI                 |  |
| KURUM KAŞE VE İMZASI       |  |

**Bu Kısım, Bölüm Staj Komisyonu tarafından doldurulacaktır.**

- Staj çalışması yapan Bölümümüz ..... nolu öğrencisi .....  
stajını başarıyla tamamlamış olup; staj belgesinin tarafına verilmesi komisyonumuzca UYGUNDUR .../.../.....
- Staj çalışması yapan Bölümümüz ..... nolu öğrencisi .....'a  
staj belgesinin verilmesi komisyonumuzca UYGUN GÖRÜLMEMEKTEDİR.. .../.../.....

.....  
**Başkan**

.....  
**Üye**

.....  
**Üye**