**İLGİLİ MAKAMA**

**TO WHOM HE/SHE MAY CONCERN**

… / … / 20..

**Adı Soyadı (Name and Last Name) :**

**Bölümü (Department) :**

**Sınıfı / Okul No (Year / Student ID Number) : ........ / ...................**

Yukarıda bilgileri verilen öğrencimizin mezun olabilmesi için, Bölümümüz Lisans Eğitim Programında yer alan ***zorunlu stajını*** yapması gerekmektedir. Bölümümüz’de almış olduğu teorik bilgilere ek olarak pratik bilgi ve becerisini geliştirmek amacıyla, adı geçen öğrencimizin işletmenizde uygun göreceğiniz tarihler arasında en az **…..** iş günü süre ile staj yapmasına izin verilmesi konusunda göstereceğiniz ilgiden dolayı şimdiden teşekkürlerimizi iletiriz. …/…/20…

(Our undergraduate student having information above is expected to make compulsory intenrship in his/her cirriculum. To develop his/her practical knowledge and practice in addition to theoretical knowledge in the department, we appreciate if you allow his/her at least ……. workdays of internship that you may deem appropriate in your establishment with your work teams. Thank you very much in advance. …/…/20…)

**Bölüm Staj Komisyonu Başkanı**

**(Head of Department Practice Comission)**

**İZMİR KATİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ GEMİ İNŞAATI ve DENİZCİLİK FAKÜLTESİ**

**………………………..….. Mühendisliği** **Bölümü’ne**

**IZMIR KATIP CELEBI UNIVERSITY FACULTY of NAVAL ARCHITECTURE and MARITIME**

**To Department of ……………………………….. Engineering**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Öğrencinin adı ve soyadı (Name and surname of the student) : …………………………………  (\*) Staj süresi (Duration of Practice) : …  Staj Yeri Yetkilisi (Responsible Person)  İmza / Kaşe /Mühür ve Adres  (Signature/Imprint/Address)  İl (City) : ………………………  (\*) Staja Başlama Tarihi (Start Date of Practice): … / … / 20…  (\*) Stajın Bitiş Tarihi (End Date of Practice) : … / … / 20...  İşyeri/Kurum Adı (Name of Establishment/Institution) :  ……………………………………………………………………….......  Faaliyet Alanı (Expertise of Establishment): ……………………………  İşyerinde Çalışan Toplam Kişi Sayısı (Number of Total Employee in the  Establishment) …………………….……….…........................................  Yetkilinin Adı, Soyadı ve Ünvanı (Name and Title of Responsible Person): ……………………………………….………..........................................  Öğrencinin Staj Yapacağı Birim/Birimler (Unit/Units of Internship): ……………………….….................................................................................................................................  İşyeri/Kurum telefonu (Phone of Establishment) : ……………………………………….……........................................................ | | | | |  | |
| (\*) İşyeri Çalışma Takvimi (Work Calendar): | | Hafta İçi (Weekday) | O | Cumartesi (Saturday) O Pazar (Sunday) O | |  | |
| Bölüm Staj Komisyonu Başkanı (Head of Department Practice Comission) | | | | | | |
| O Uygundur(Approved)  O Uygun Değildir (Not Approved) | Ünvanı, Adı ve Soyadı (Title, Name and Surname) : …………………………..….……............  Tarih (Date) : … / … / 20…  İmza (Signature) : ……………………………………........ | | | | | |

(\*) 5510 Sayılı Sosyal Güvenlik Kanunu ve 4857 Sayılı İş Kanunu hükümlerinin uygulanabilirliği açısından \* işaretli bölümlerin doldurulması önem arz etmektedir.

*Not: Staj zorunludur. Staja tabi öğrencilerimizin, 5510 sayılı Sos.Güv.Mevz. 5-b.md. gereğince sigorta primleri Fakültemizce karşılanacaktır.*

***Öğrencilerin yönetmelik gereği Ağır ve Tehlikeli İşlerde çalıştırılması yasaktır.***

***Not: Bölüm Staj Uygulama Esaslarında aksi belirtilmedikçe, öğrenci staja başlamadan en az 10 (on) iş günü önce bu belgenin Fakültemize ulaştırılması gerekmektedir.***

*Bu formun Onaylanarak Fakültemize ulaşmasını ve Staj Komisyonunun da uygun görmesini müteakiben İşletmenizle/Kurumunuzla gerekli yazışmalar ilgili bölümce yürütülecektir. Ayrıntılı bilgi için (0232)329 35 35 nolu telefonumuzdan bizi arayabilirsiniz.*

*(*\* Filling this section is significant for the applicability of Turkish 5510 Social Security Law and 4857 Labor Law.

Note: Summer practice is compulsory in our department. Students subject to summer practice are insured duly by our faculty under the conditions by Turkish 5510 Social Security Law article 5-b. **According to the regulations, the students cannot be worked on heavy and dangerous jobs.**

**Note: This application form, unless otherwise stated, must be delivered to the faculty at least two weeks prior to starting the practice.**

Soon after arrival of this form to the faculty and approval of practice coordinator the necessary correspondence will be conducted by the relevant departments. For more information, please call +90.232.329 35 35)

**ÖĞRENCİ KİMLİK BİLGİLERİ**

**(STUDENT ID INFORMATION)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| T.C Kimlik No (Turkish Republic ID No) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | Staja Başlama Tarihi (Start Date of Internship) | ...... /...... /............. |
| Adı (Name) |  | | | | | | | | | | | Soyadı (Surname) |  |
| İlk Soyadı, Varsa (First Surname, if exists) |  | | | | | | | | | | | Anne Adı (Name of Mother) |  |
| Baba Adı (Name of Father) |  | | | | | | | | | | | Doğum Yeri (Place of Birth) |  |
| Doğum Tarihi (Date of Birth) |  | | | | | | | | | | | Cinsiyeti (Gender) |  |
| Ev-Cep Telefonu (Home/Cell Phone Number) |  | | | | | | | | | | | E-Posta (E-mail) |  |
| Öğrenci Adres Bilgisi (Student Address Information) |  | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Evet (Yes) | Hayır (No) | Aileniz üzerinden veya başka şekilde sağlık yardımından yararlanıyor musunuz?  (Do you benefit health care by your family or other?) | | | |
| Herhangi bir kurumdan maaş/yetim aylığı alıyor musunuz?  Cevabınız “**Hayır**” ise Boş bırakınız  (Do you benefit orphan's pension by any organization? If your answer is "**No**" please leave blank) | | | Emekli Sandığı (Turkish Retirement Fund) | Bağkur  (Turkish Fund on social security organization for artisans and the self-employed) | SSK  (Turkish Social Security Fund) |

Staj Müracaat Formunda belirtilen tarih ve kimlik bilgilerinin doğruluğunu beyan ederim. (I approve the information of dates and ID information filled in the Practice Application Form)

Öğrenci Adı ve İmzası

(Student Name and Signature)

**NOT-1 Öğrenci bu formla birlikte 2 (iki) adet fotoğraf teslim edecektir (Students must deliver two photos with this form).**

**NOT-2 Öğrencilerin https://esgm.sgk.gov.tr/Esgm/ internet sitesinden SGK provizyon sorgulaması yaparak dökümlerini Fakültemize teslim etmeleri gerekmektedir. (Students must inquire SGK (Turkish Social Security Administration) provision at https://esgm.sgk.gov.tr/esgm/ website then submit it to the faculty.)**

**STAJ EĞİTİMİ UYGULAMA SÖZLEŞMESİ**

**APPLICATION AGREEMENT on PRACTICE EDUCATION**

**Amaç ve Dayanak (Purpose and Basis)**

**Madde 1**- Bu sözleşmenin amacı Kâtip Çelebi Üniversitesi Gemi İnşaatı ve Denizcilik Fakültesi eğitim ve öğretim sınav yönergesi gereği Fakültemiz bölümlerinin öğretim planında yer alan stajlarla ilgili öğrencilerin staja başlama şartları ve esaslarını belirlemek öğrencilerin okuldaki öğrenim süreleri içinde kazandıkları teorik, pratik, bilgi ve becerilerini pekiştirmelerini ve mesleki görgülerini artırmalarını sağlamak öğrencilerin staj sırasında uyacakları kurallar ile iş yerlerinden beklenen hizmetleri görmek amacıyla düzenlenmiştir. (This Convention has been prepared to regulate the student practices in public or private establishments under 3308 Professional Education Act and Regulations in accordance with this Act.)

**Yürürlük (Enforcement)**

**Madde** **2**- İki nüsha olarak hazırlanan bu sözleşme, Bölüm Staj Komisyonu/Koordinatörü, Staj Yeri Yetkilisi ve Öğrenci tarafından imza edilip onaylanarak yürürlük kazanır. Sözleşmenin bir sureti Fakültede, bir sureti de staj yerinde bulunur. (This agreement is enforced upon departmental committee / coordinator, student and public or private establishment authority signs this agreement by two copies. A copy is for the Faculty and the other is for practice site.)

**Madde** **3**- Öğrencilerin staj eğitimleri, belirlenen süre içerisinde başlar ve süre bitiminde biter. (Practice program of the student starts and ends in the specified time period.)

**Madde 4**- Sözleşme;

1. İş yerinin çeşitli sebeplerle kapanması, iş yeri sahibinin değişmesi veya yeni iş yerinin şartları kabullenmemesi,
2. Öğrencinin okuldan sürekli uzaklaştırma cezası alıp okulla ilişiğinin kesilmesi,
3. Sözleşme hükümlerinin okul veya iş yerince yerine getirilmemesi hallerinde tek taraflı olarak feshedilir.

Contract;

**a)** if the practice site is closed by various reasons or passed to other hands, or in the condition of unacceptance of the terms,

**b)** Continuous suspension upon the Student's discontinuation of the school,

**c)** In the case of non-fulfillment of contract terms unilaterally terminated by the school or practice workplace is one-sidedly terminated.

**Genel** **Hükümler**

**Madde 5-**

1. Öğrenciler, staj eğitimi programları gereği farklı işlerde çalıştırılamaz. (Students can not be run in different jobs other than practice aims.)
2. Öğrencileri, iş yeri düzen ve prensipleri ile İş Kanunu hükümleri çerçevesinde iş programı ve eğitimine tabi tutabilir. (Students can be put in train for work programs within the framework of labor law and the principles and provisions of the workplace.)
3. Öğrencinin iş yeri ile ilişiğinin kesilmesini gerektiren davranışları ve başarı durumu ile iş yeri yetkililerinin kanaatlerini kapsayan bilgi ve belgeleri staj eğitimi uygulaması sonunda İlgili bölüme bildirir. (The practice site informs the faculty submitting the documents containing information on student's inadmissible behaviors, success and convictions of the authority.)
4. Öğrencilerin staj eğitimleri ile ilgili her türlü uygulama, görüşme ve değerlendirme İlgili bölüm ile yazılı veya elektronik ortamda yapılabilir. (Any application related to practice of students, interviews and evaluations can be made in writing or electronically to the relevant section.)

İşbu sözleşmede yer almayan konularda, ilgili Kanun ve Yönetmelik hükümleri ve ilgili Bölümün Staj Uygulama Esasları uygulanır. (In cases which is not covered in contract, related law and regulation rules and summer practice application principals of related department are applied)

**Bölüm Staj Komisyonu Başkanı**

**(Head of Department Practice Comission)**

Ünvan, Ad ve Soyad

(Title, Name and Surname): ……………………................................

İmza (Signature):

……………………

**Staj Yeri Yetkilisi**

**(Responsible Person)**

Ünvan, Ad ve Soyad (Title, Name and Surname): …………………….…..................

Görev (Duty):

……………………

İmza - Mühür (Signature/Stamp Seal): ……………………

**Öğrenci (Student)**

Ad ve Soyad

(Name and Surname):

……………….……

İmza (Signature) :

……………………