**PANDEMİ DÖNEMİ YÜZ YÜZE STAJ TAAHHÜT DİLEKÇESİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Öğrencinin Adı ve Soyadı | :  |
| Öğrenci No | :  |
| Bölümü  | :  |
| Sınıfı | :  |
| Telefon  | :  |
| E-Posta | :  |
| Adres | :  |

 **……………………….. Bölümü Başkanlığına**

Aşağıda açık adresi ve diğer bilgileri bulunan iş yerinde yüz yüze staj yapmak istiyorum. Pandemi sürecinde oluşabilecek risklere karşı tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul ediyor ve yine stajımı mazeretsiz olarak tamamlamamam durumunda doğacak SGK prim ödemesinin tarafımdan yapılacağını taahhüt ediyorum.

Gereğinin yapılmasını arz ederim. …/…/20…

 Öğrenci

 Adı SOYADI

 İmzası

|  |
| --- |
| **İŞ YERİ BİLGİLERİ** (Tüm alanları doldurunuz) |
| Adı |  |
| İli |  |
| Telefon |  |
| Adres |  |
| e-posta |  |

İş yerimizde yüz yüze staj yapma talebinde bulunan fakülteniz öğrencisinin bu talebi uygun görülmüştür. COVID-19’a karşı iş yerimizde gereken tüm tedbirlerin alındığını ve iş yerinin çalışma/staj yapmaya uygun olduğunu bilgilerinize arz ederim. …/…/20…

 Staj Sorumlusu

 Adı SOYADI

 Kaşe-İmza

**İLGİLİ YÖNETMELİK MADDELERİ**

**ATATÜRK ÜNİVERSİTESİ STAJ UYGULAMA ESASLARI (22.02.2019)**

**Staj zamanı, süresi ve devam zorunluluğu**

**MADDE 7** – (3): Staja devam zorunludur. Geçerli mazeretler nedeniyle devam edilemeyen günler telafi edilebilir. Telafi edilen günler her bir staj döneminin %20’sinden fazla olamaz. Staj süresini herhangi bir nedenle tamamlayamamış olanlar, mezun olabilmek için bu uygulama esasları uyarınca yapılması gereken stajları belirlenen sürede başarı ile tamamlamak zorundadırlar.

(4): Stajını mazereti dolayısıyla tamamlayamayacağını mazeretinin bitiminden itibaren 5 iş günü içinde birimine bildirmeyen öğrenciler için oluşturdukları kamu zararı nedeni ile ilgili mevzuat hükümleri kapsamında işlem yapılır.

(6): Sosyal Güvenlik Kurumu sistemine öğrenciler için bir ayda iki kez veri girişi yapılamayacağından bir öğrenciye aynı ay içerisinde ikinci kez staj yaptırılamaz.

**NOT:** 5510 sayılı yasa gereğince öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerini ödeme yükümlüsü Atatürk Üniversitesi Rektörlüğü’dür.