

**ATILIM ÜNİVERSİTESİ**  
**STAJYER ÖĞRENCİ BİLGİ FORMU**

1	Öğrenci No	
2	Adı	
3	Soyadı	
4	TC Kimlik No.	
5	Ana Adı	
6	Baba Adı	
7	Doğum Yeri	
8	Doğum Tarihi	
9	Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl	
10	Nüfusa Kayıtlı Olduğu İlçe	
11	Cilt No	
12	Aile Sıra No. (Hane-Kütük)	
13	Birey Sıra No.	
14	Cüzdan Seri No.	
15	Cüzdan Sıra No.	
16	Medeni Hal	
17	Bölümü	
18	Eğitim Öğretim Yılı	
19	Dönemi	
20	Faydalanmakta olduğu sağlık güvencesi*	
21	Staj Başlama Tarihi	
22	Staj Bitim Tarihi	
23	Staj işgünü sayısı (resmi tatiller ve haftasonları dışında**)	
24	Bölüm tarafından belirlenen zorunlu staj süresi (işgünü)***	
25	Staj Yeri	

\*Herhangi bir sağlık güvencesi olmayan öğrencilerin staj süresince zorunlu Genel Sağlık Sigortası gideri Üniversite tarafından karşılanacaktır.

\*\*Cumartesi günleri mesai yapılacaksa işyerinden alınacak kabul mektubunda mesai günleri ve saatleri belirtilmelidir.

\*\*\*Zorunlu staj süresinin aşıldığı durumlarda süre aşımı boyunca sigorta giderlerinin işveren tarafından karşılanması gerekmektedir.

**Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu ve şahsıma ait olduğunu kabul ve beyan ederim.**

**İmza:**

**Cep Tel:**