|  |
| --- |
| **T.C.**  **KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**  **TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**  **İŞYERİ EĞİTİMİ VE UYGULAMASI BAŞVURU VE KABUL BELGESİ**  **Sayı :**  304.03 /……………  **Tarih:…./…./20…...**  **Konu :** İşyeri Eğitimi ve Uygulaması. |
| **…………………………………………………………………………………………………**  **………………………** |
| Fakültemiz ………………………………………………………………………………… Mühendisliği Bölümü …………………………………okul numaralı ve ………………………………………. T.C. kimlik numaralı öğrencisi ..……………………………………………………….. 15 hafta ……… kodlu İşyeri Eğitimi ve Uygulamasını ….../...…/…….. - …../…../………. tarihleri arasında işyerinizde yapmak istemektedir. Eğitim süresince öğrencinin sigorta primi üniversitemiz tarafından karşılanacaktır. Ayrıca 7033 sayılı kanun hükümleri çerçevesinde YÖK yürütme kurulunun uygun görmesi durumunda öğrenciye asgari ücretin %35’i üniversite tarafından devlet katkısı olarak ödenecektir. İşyerinin 7+1 İş Yeri Eğitimi ve Uygulaması yapan öğrenciye herhangi bir ücret ödeme yükümlülüğü bulunmamaktadır. İşyerinin öğrenciye ücret ödemesi halinde dekanlığımıza bilgi vermesini, işyerinin tarafımıza bilgi vermeden yapacağı ödemelerden üniversitemizin sorumlu tutulamayacağını bilginize arz/rica ederiz.  Adı geçen öğrencimizin işyerinizde İşyeri Eğitimi ve Uygulaması yapması uygun görüldüğü takdirde aşağıda işyerinize ait bilgilerin doldurularak fakültemize elden ya da posta ile gönderilmesi, ayrıca eğitim sonunda öğrencinin “İşyeri Uygulaması ve İşyeri Eğitimi” Sicil Fişinin (kapalı zarf içerisinde) imzalanıp öğrenci vasıtasıyla elden veya iadeli taahhütlü posta/kargo ile bölüm başkanlığına gönderilmesi hususunda gereğini arz/rica ederim.  **Öğrenci:**  **Cep: …………………………. Mail: ……………………………..……………………Doğum Tarihi:……………………...**  **ÖĞRENCİ IBAN NO:…………………………………………………………………………..**  **Öğrenci Adı-Soyadı Bölüm Başkanı**  **İmza**  İsim, İmza, Kaşe  **T.C.**  **KARABÜK ÜNİVERSİTESİ**  **TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA-KARABÜK**  **Sayı: Tarih:……/……./20..…..**  Fakülteniz öğrencisi …………………………………………………………………’…n işyerimizde 15 hafta İşyeri Eğitimi ve Uygulaması yapması uygundur. İşyerimizin özellikleri aşağıya çıkarılmıştır. Gereğini saygılarımla arz ederim.  **İşyeri Yetkilisi**  İsim, İmza, Kaşe, İletişim bilgileri  İŞ YERİNİN ÖZELLİKLERİ: **(KAMU/ÖZEL SEKTÖR)**:……………………..  1- Firmanın açık adresi : ………………………………………………………  2- Çalışan eleman sayısı : ……………………………………………………….  3- Lisans mezunu personel sayısı : ……………………………………………………….  4- Üretim türü ve kapasitesi : ……………………………………………………….  5- Servis, yemek, vb. sosyal hizmetler : ……………………………………………………….  6- Staj yapabilecek öğrenci kontenjanı : ……………………………………………………….  7- Makine Parkı : ……………………………………………………….  8- İşyerinde Cumartesi çalışma var mı? : Evet (…)……Hayır (…)…………………………… |