



**T.C.
GAZİ ÜNİVERSİTESİ
ECZACILIK FAKÜLTESİ
DEKANLIĞI**



Sayı : B.30.2.GÜN.0.22.01.01/.....

..... / / 2015

Konu: Zorunlu Staj Hakkında

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda açık kimliği yazılı Fakültemiz no'lu öğrencisi işyerinizde staj yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesinin (e) bendi hükümleri uyarınca öğrencimizin kurumunuzda zorunlu staj olarak yapacağı döneme ilişkin **70** iş günlük **“İş Kazası ve Meslek Hastalığı”** sigortası primi Üniversitemiz tarafından Sosyal Sigortalar Kurumu'na ödenecektir. Öğrencimizin biriminizde staj yapma isteğini uygun bulduğunuz takdirde ekte gönderilen onay formumuzu doldurarak dekanlığımıza öğrencimiz ile geri göndermeniz gerekmektedir. Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Prof. Dr. İ. TUNCER DEĞİM
DEKAN

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ:

Adı Soyadı :
Baba Adı :
T.C. Kimlik No :
Fakülte : Gazi Üniversitesi Eczacılık Fakültesi
Bölümü/Programı : Eczacılık
Sınıfı :
Öğrenci No :
Telefon (GSM) :
E posta :

Staj Başlama Tarihi : **16/02/2015**

Staj Bitiş Tarihi : **27/05/2015**

Toplam Staj Süresi : **70** iş günü (hafta sonu ve tatiller hariç, haftada 5 gün, günde 6 saat)

NOT: BU BELGE ECZANE / İŞLETMEDE KALACAKTIR.

(BELGEYE EVRAK KAYITTAN TARİH VE SAYI ALINACAK VE İMZALATILACAKTIR.)