



**STAJ BAŞVURU VE KABUL FORMU**

KOD YÖN/FR-61	YAY. TAR. 30.11.2016	REV. TAR.	REV. NO.	SAYFA SAY. 1
<b>ÖĞRENCİNİN</b>				
ADI ve SOYADI	:			
Bölümü-Sınıfı	:			
Okulu	:			
Öğrenci Numarası	:			
T.C. Kimlik Numarası	:			
Telefon	:( )	e-mail	:	
Staj Başlangıç Tarihi	:...../...../.....	Staj Bitiş Tarihi	:...../...../.....	

..... MÜDÜRLÜĞÜ / DEKANLIĞI

Sayı: ...../...../.....

**SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ ARAŞTIRMA ve UYGULAMA HASTANESİ BAŞHEKİMLİĞİNE**

Yukarıda okul ve kimlik bilgileri verilen öğrencimiz ...../...../..... - ...../...../..... tarihleri arasında Hastanenizde zorunlu stajını yapmak istemektedir. 5510 sayılı Sosyal Güvenlik Kanununu hükümleri uyarınca öğrencimizin zorunlu olarak staj yapacağı döneme ilişkin ..... İş günü "iş kazası ve meslek hastalığı" sigortası primi kurumumuz tarafından ödenecektir. Öğrenci uygulama süresince kurumunuzun bütün kurallarına uymakla yükümlüdür.

İlgili öğrencinin hastanenizde staj yapmasını olurlarınıza arz / rica ederim.

**\*Okul Yetkilisinin Adı Soyadı**  
Kaşe / İmza

Sayı: ...../...../.....

..... MÜDÜRLÜĞÜNE / DEKANLIĞINA

Yukarıda kimlik ve okul bilgileri yazılı öğrencinin ...../...../..... - ...../...../..... tarihleri arasında hastanemizde staj yapması uygun görülmüştür.

Bilgilerinize arz / rica ederim.

**\*Kurum Yetkilisinin Adı Soyadı**  
Kaşe / İmza

\* Okul yetkilisi olarak bu form okulların Müdür, Müdür Yardımcısı, Okul Sekreteri veya yerlerine vekalet eden kişiler tarafından imzalanması gerekmektedir.

## **Stajyer Öğrenci Yükümlülükleri**

SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde staj hakkı kazanan öğrenciler staja başladığında aşağıda bulunan kurallara uyum konusunda sorumludurlar:

- Staj başlangıç ve bitiş tarihleri, staj başvuru formlarına göre; staj dönemi, staj yapılacak bölümlerin kontenjanı ve uygun oldukları tarih göz önüne alınarak tespit edilecektir.
- Staj yapacak öğrenciler, staja gelirken 6331 sayılı kanun gereği Ortak Sağlık Güvenlik Birimi İş Sağlığı ve Güvenliği Merkezlerinden (OSGB) alacakları işe uygun olduklarını belirten sağlık raporunu hastanemiz Öğrenci İşleri Birimine teslim etmeleri gerekmektedir.
- Staj bölüm yöneticisinin sorumluluğunda sürdürülecektir.
- Staj değerlendirme formları, staj sona ermeden 1 (bir) gün önce bölüm yöneticisine teslim edilecektir. Yönetici tarafından doldurulan form, gizli olarak öğrenci işleri birimi yetkililerine gönderilecektir. Son imza ve kaşeler tamamlandıktan sonra; kapalı zarf ile stajyere elden verilecektir.
- Staj defterlerinin staj süresi içinde doldurulmasına özen gösterilecektir. Defter, staj bitiminden 1 (bir) gün önce tamamlanacak ve bölüm yöneticisine teslim edilecektir. Staj defterinde, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nden dışarı çıkartılmasında sakınca görülebilecek belge, bilgi, proje, rapor ve materyallerin yer almaması gerekmektedir. Bu gibi durumlarda bölüm yöneticisi staj defterini imzalamayacaktır.
- Stajyer, bölüm çalışanları, hasta bilgileri, anlaşmalı kurumlar, hizmet alınan firmalar, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi ile ilgili kurumun aleyhine olabilecek tıbbi, ticari, mali, kurumsal, kişilere özel, vb. her türlü bilgiyi, sırrı saklamakla ve bunları açıklamamakla yükümlüdür.
- Stajyerler, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nin kendisine verdiği görevinin dışındaki her hangi bir konuda, hasta ve hasta yakınları ile iletişime girmeyecektir.
- Stajyerler, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi çalışma iş koşulları ile disiplin ve iş emniyetine ilişkin kurallarına uymak kullandığı her türlü mekan, alet, malzeme, makine, araç ve gereçleri özenle kullanmakla yükümlüdür. Bu yükümlülüklerin yerine getirilmemesinden doğacak her türlü sorumluluk öğrenciye aittir. Bu durumda olan öğrenci hakkında gerekli yönetmelikler uyarınca işlem yapılır.
- Stajyer öğrenciler, SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi dahilinde kendilerine verilen kimlik kartlarını mesai süresince yakalarına takacaklar ve staj bitim günü, öğrenci işleri birimine teslim edeceklerdir.
- Stajyer, staj süresinin son günü sorumlu birim olan öğrenci işleri birimine giderek staj defterindeki gerekli son imzaları, kaşeleri tamamlayarak "Staj Değerlendirme Formu"nu dolduracaktır.
- SDÜ Araştırma ve Uygulama Hastanesi'nde staja başlayan öğrenciler yukarıda yazılı olan bu kuralları kabul etmiş sayılırlar.

...../...../20.....

Adı Soyadı

İmza