



DOKÜMAN ADI İŞBAŞINDA EĞİTİM KABUL FORMU (INTERNSHIP ACCEPTANCE FORM)	DOKÜMAN NO	ZTYO.FR.25
	YÜRÜRLÜK NO/TARİH	01/01.08.17
	REVİZYON NO/TARİH	00/01.08.17
	SAYFA NO	1/1

T.C.
BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
ZELİHA TOLUNAY UYGULAMALI TEKNOLOJİ VE İŞLETMECİLİK YÜKSEKOKULU

İLGİLİ MAKAMA

Yüksekokulumuzun Bölümü numaralı sınıf öğrencisi'nin mezun olabilmesi için IV. Yıl VIII. Yarıyılta Öğretim Planında belirtilen 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanunu ile Burdur Mehmet Akif Ersoy Üniversitesi Önlisans-Lisans Eğitim-Öğretim Sınav Yönetmeliği hükümlerine dayandırılarak hazırlanan "İş Başında Eğitim Yönergesi" ve yine MEB'in 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanununda 13.02.2011 tarihli ve 6111 sayılı kanununun 61. maddesi gereğince yapılan değişikliğe göre İş Başında Eğitim yapması zorunludur. Zorunlu iş başında eğitim yapan öğrencilerin sigorta giderleri, iş kazası ve meslek hastalığı sigortası Yüksekokulumuz tarafından yapılmaktadır. 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununun 18. Maddesine göre on ve daha fazla personel çalıştıran işletmeler, çalıştırdıkları personel sayısının yüzde beşinden az olmamak üzere mesleki ve teknik eğitim okul ve kurumu öğrencilerine beceri eğitimi, mesleki ve teknik ortaöğretim okul ve kurumu öğrencilerine staj ve tamamlayıcı eğitim yaptırır. Öğrenci sayısının tespitinde kesirler tam sayıya tamamlanır. Bu işletmeler mesleki ve teknik eğitim yapan yükseköğretim kurumu öğrencilerine staj yaptırabilir. 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununun 25. Maddesi gereği işletmeler tarafından ücret ödenecektir. Kurumunuzca/İşletmenizce öğrencimize staj süresince göstereceğiniz ilgi için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dilerim.

Onaylayanın:

Adı Soyadı :
İmza :
Tarih :/...../.....

ÖĞRENCİNİN			
Adı Soyadı		FOTOĞRAF	
Numarası			
Bölümü			
Tel / E-Posta			
GSM			
Daimi İkamet Adresi			
İŞBAŞINDA EĞİTİM YAPACAĞI KURUMUN/İŞYERİNİN			
Adı			
Adresi / Tel / Fax			
Eğitim Yapacağı Birim		Web Adresi	
Birim Sorumlusu		Görevi / Unvanı	
Birim Sorumlusunun Telefon / Fax		E-Posta	
İŞBAŞINDA EĞİTİMİN			
Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi	
ÖĞRENCİNİZİN KURUMUMUZDA/İŞ YERİMİZDE İŞ BAŞINDA EĞİTİM YAPMA İSTEĞİ KABUL/RET EDİLMİŞTİR.			
Yetkilinin Adı Soyadı		Tarih/...../.....
İmza/ Kurum Kaşesi			