

T. C.  
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ  
Eczacılık Fakültesi Dekanlığı

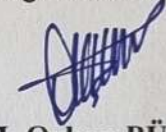
Sayı : 21012378-304.03/

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

Konu: ERÜ Eczacılık Fakültesi Stajları

**İlgili Makama**

Aşağıda açık kimliği yazılı öğrencimiz kurumunuzda 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 ..... günlük '**İş Kazası ve Meslek Hastalığı**' sigortası primi üniversitemiz tarafından Sosyal Sigortalar Kurumu'na ödenecektir. Öğrencimizin biriminizde staj yapma isteğini uygun bulduğunuz takdirde onay yazısını Erciyes Üniversitesi Eczacılık Fakültesi Dekanlığı'na öğrencimiz vasıtasıyla göndermeniz gerekmektedir. Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.



**Prof. Dr. M. Orhan PÜSKÜLLÜ**  
Dekan

**ÖĞRENCİ BİLGİLERİ**

Adı, Soyadı : .....

Baba Adı : .....

Doğum Yeri ve Tarihi : .....

T.C. Kimlik No : .....

Fakülte : .....

Sınıfı : .....

Öğrenci No : .....

İkametgah Adresi : .....

Telefon (GSM) : .....

E-posta : .....

Staj Başlama Tarihi : ...../...../20...

Staj Bitiş Tarihi : ...../...../20...

Toplam staj süresi : ..... iş günü (tatiller hariç)

38039 Melikgazi –KAYSERİ

Tel : 0 (352) 438 04 86 Fax: 0 (352) 437 91 69

e-mail: eruendustristaji@gmail.com