**FIRAT ÜNİVERSİTESİ**

**MİMARLIK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

Sayın Yetkili;

Milli Eğitim Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında 10.02.2017 tarihinde imzalanan **“3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununa göre İşletmelerde Mesleki Eğitim gören öğrencilerin ücretlerinin bir kısmının İşsizlik Fonundan karşılanmasına ilişkin Usul ve Esaslar”** yürürlüğe girmiştir. Üniversitemiz tarafından staj eğitimine tabi öğrencilere staj ücreti ödeyen İşletmeler ve bu İşletmelere aktarılacak tutarların, Fırat Üniversitesi Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığına bildirilmesi halinde; İŞKUR tarafından Üniversitemiz hesaplarına aktarılacak tutarlar, İlgili Muhasebe Birimimiz aracılığıyla İşletmelere aktarılacaktır.

Bu nedenle Fakültemizin Mimarlık Bölümünde öğrenim gören ve zorunlu işbaşı eğitimini İşletmenizde yapan…………………………………..isimli ve ………………………..T.C. numaralı öğrenci ile ilgili İşsizlik Fonu desteğinden İşletmenizin yararlanabilmesi için aşağıda istenen bilgi ve belgelerin belirtildiği şekilde Üniversitemiz bünyesine gönderilmesi gerekmektedir.

1. Aşağıda belirtilen bilgilerin staj eğitimine başlamadan önce tarafımıza ulaştırmak üzere ilgili öğrenciye yazılı ve kapalı zarf usulü verilmesi,
2. Ayrıca verilen bilgilerde zaman içerisinde değişikliklerin oluşabilmesi durumunda aynı formun tekrar düzenlenerek yazılı ve kapalı zarf usulü ile Birimimize gönderilmesi hususunda,

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim.

Fakülte Sekreteri

Kaşe/İmza

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **1** | Staj Yaptığı İşletmenin Adı |  |
| **2** | Staj Yapılan Firma/Kurum İletişim Bilgileri |  |
| **3** | Yapılan Stajın Zorunlu veya İsteğe Bağlı Olma Durumu | Zorunlu |
| **4** | Staj Yaptığı İşletmede Çalışan Personel Sayısı |  |
| **5** | İş Yerinde Ücret Alınıp/Alınmadığı Durumu ve Miktar |  |
| **6** | Staj Başlangıç Tarihi |  |
| **7** | Staj Bitiş Tarihi |  |
| **8** | Sigorta Başlangıç Tarihi |  |
| **9** | Staj Yaptığı Gün Sayısı |  |
| **10** | Staja Devam Etmediği Günler |  |
| **11** | İş Yeri Banka ve IBAN No |  |
|  | İşbaşı Eğitimi İşletme Yetkilisi  Adı Soyadı  Tarih/İmza/Onay |  |