

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
FAKÜLTE / YÜKSEKOKUL
UYGULAMALI DERS
BAŞVURU FORMU

ÖĞRENCİNİN													
Adı Soyadı		Bölümü/Programı											
T.C. Kimlik Numarası		Öğretim Yılı											
Doğum Tarihi		Öğrenci Numarası											
İkamet Edilen İl / İlçe		Telefon Numarası											
UYGULAMALI DERS YAPILACAK YERİN													
Adı / Unvanı													
Adresi													
Telefon No		Fax No											
e-Posta Adresi		Web Adresi											
İŞVEREN YETKİLİNİN													
Adı Soyadı		Yukarıda adı geçen öğrencinin Kurumumuzda / İşletmemizde uygulamalı eğitim yapması uygundur.											
Görev ve Unvanı													
Telefon Numarası		/ /20..											
e-Posta Adresi		İmza / Kaşe/Mühür											
Uygulamalı Ders Başlama Tarihi	/ /20..	Uygulamalı Ders Bitiş Tarihi	/ /20..										
		Uygulamalı Ders SüresiGün											
Sağlık Güvencesi	Öğrencinin Onayı	Bölüm / Program Onayı	Fakülte / Yüksekokul Onayı										
Sağlık güvenceniz ile ilgili kutucuğu işaretleyiniz.	Belge üzerindeki bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan eder, yanlış bilgilerden doğacak tüm sorumluluğun şahsına ait olduğunu kabul eder ve uygulamalı ders yerine gitmeme veya yarıda bırakma gibi durumlarda sigorta işlemleri nedeni ile doğacak yasal para cezasını ödeyeceğimi taahhüt ediyorum. Uygulamalı ders evrakımın hazırlanmasını saygılarımla arz ederim.	Yukarıda adı geçen öğrenci, daha önce uygulamalı ders başvurusu yapmamış olup uygulamalı eğitim yapmasında herhangi bir sakınca yoktur.	Yukarıda adı geçen öğrencinin uygulamalı ders evrakı hazırlanarak S.G.K. girişi yapılmasında herhangi bir sakınca yoktur.										
<table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Kendisi</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Annesi</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Babası</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Yeşil Kart</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Yok</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	Kendisi	<input type="checkbox"/>	Annesi	<input type="checkbox"/>	Babası	<input type="checkbox"/>	Yeşil Kart	<input type="checkbox"/>	Yok	/ /20.. Öğrenci	/ /20.. Bölüm / Program Başkanı	/ /20.. İlgili Dekanlık / Müdürlük
<input type="checkbox"/>	Kendisi												
<input type="checkbox"/>	Annesi												
<input type="checkbox"/>	Babası												
<input type="checkbox"/>	Yeşil Kart												
<input type="checkbox"/>	Yok												

Not:

- Öğrencilerin, uygulamalı derse başlama tarihinden önce İstanbul Kent Üniversitesi tarafından SGK girişleri yapılacaktır.
- 5510 sayılı yasa gereğince uygulamalı ders başvurusunda bulunan öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerinin ödeme yükümlüğü İstanbul Kent Üniversitesi Rektörlüğüne aittir.

STAJYER AYDINLATMA METNİ

Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun (“**Kanun**”) 10. maddesi ile Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ kapsamında Kent bünyesindeki öğrenciliğiniz dahilinde zorunlu veya ihtiyari stajyerlik başvurunuza ve staj başvurunuzun kabul edilmesi halinde staj döneminize ilişkin olarak işlenecek olan kişisel verilerinize dair sizleri bilgilendirmek amacıyla veri sorumlusu sıfatıyla **İstanbul Kent Üniversitesi (“Kent”)** tarafından hazırlanmıştır.

STAJYERLİK KAPSAMINDA İŞLENEN KİŞİSEL VERİLERİNİZ

Staj başvuru formunda Kent’e ilettiğiniz ve/veya staja yerleştirme süreçleri sonucunda Kent tarafından staj işvereninizden doğrudan elde edilen;

- ❖ Kimlik bilgileriniz (Ad-Soyad, T.C. Kimlik No/Yabancı Kimlik No, Doğum Tarihi) *,
- ❖ Kent öğrenci numaranız,
- ❖ Sağlık güvencesi bilgileriniz*,
- ❖ Telefon numaranız*,
- ❖ Devam etmekte olduğunuz Kent bölümü ve programı ile öğretim yılı*,
- ❖ Staj yeri ve tarihleri ile staj süresince staj danışmanınızın gelişiminize dair düşünce ve notları,

Başvurunuza ilişkin evrakların fiziki ve elektronik ortamda saklanması ve staj yerleştirme süreçlerinde değerlendirilmesi ile staj süresince staj danışmanınız tarafından tutulan gelişim raporlarınızın tutulması ve dosyalanması suretiyle stajyer yerleştirme ve takip süreçlerinin yürütülmesi ve faaliyetlerin mevzuata uygun yürütülmesi amaçlarıyla, Kanunun 5. maddesinde belirtilen “*veri işleme faaliyetinin veri sorumlusunun meşru menfaatleri için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla Kent tarafından işlenecek ve staj yeri işvereninize aktarılacak; yukarıda belirtilenlerden yanında yıldızla belirtilmiş olan verilerinizin ayrıca staj süresince yararlanacağınız sigorta bildirim ve prim ödemelerinizin Kent tarafından yapılması ve Sosyal Güvenlik Kurumu’na yapılacak bildirimlerde kullanılması suretiyle, zorunlu staja başvuruyorsanız “*veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla; ihtiyari staja başvuruyorsanız “*veri işleme faaliyetinin veri sorumlusunun meşru menfaatleri için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla kısmen otomatik yollarla işlenecek ve aynı amaçların gerçekleştirilmesi için gerekli olanla sınırlı olarak yetkili kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılacaktır. Kanunun ilgili kişinin haklarını düzenleyen 11.maddesi kapsamında kişisel verilerinizin işlenmesine dair taleplerinizi, Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğe uygun olarak Kent’e iletebilirsiniz.

Okudum, Anladım, Onaylıyorum.

Adı Soyadı:

İmza: