|  |  |
| --- | --- |
|  | …/…/20… |
|  |  |

İlgili Makama,

 Eskişehir Osmangazi Üniversitesi Sağlık Hizmetleri Meslek Yüksekokulu …………………………………….. Programı …………. Sınıf …………………… numaralı, ………………………………. adlı öğrencimizin 20 gün staj yapma zorunluluğu bulunmaktadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu’nun 5/b maddesi gereğince zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerimize “İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası” yapılacaktır ve ilgili Kanunun 87/e maddesi gereğince de sigorta primleri üniversitemizce ödenecektir.

Bilgilerinize saygılarımla sunarım.

İmza

Ad Soyad

Uygulamalı Eğitim Alt Komisyonu Başkan/Üyesi