|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|   |   | **Staj/Uygulama Formu**  | Doküman No:  | SBF.FR. 0008  |  |
| Yayın Tarihi:  |  13.06.2022 |
| Revizyon Tarihi:  |   |
| Revizyon No:  |   |
| Sayfa:  | 1/1  |
|   |  |
| T.C. KİMLİK NO  |   |  |
| ADI SOYADI  |   |  |
| BÖLÜMÜ  |   |  |
| SINIFI  |   |  |
| ÖĞRENCİ NO  |   |  |
| UYGULAMA/STAJ BAŞLAMA TARİHİ  |   |  |
| UYGULAMA/STAJ BİTİŞ TARİHİ  |   |  |
| TOPLAM UYGULAMA SÜRESİ (GÜN)  |   |  |
|  TÜRÜ  | UYGULAMA  |  | STAJ  |
|   |  |   |
|  DÖNEMİ  | BAHAR  |  | GÜZ  |
|   |  |   |
| ÖĞRENCİNİN FORMU TESLİM ETTİĞİ TARİH  |   |  |
| ÖĞRENCİNİN İMZASI  |   |  |
| SORUMLU ÖĞRETİM ELEMANI İMZASI  |   |  |

**FORM İLE BİRLİKTE TESLİM EDİLECEK BELGELER**

1. Nüfus Cüzdanı Fotokopisi (1 Adet)
2. E-devlet şifresi ile alınacak provizyon belgesi (1 adet)

**NOT:** Belgelerin tamamı klinik uygulama/staj başlamadan 10 (on) gün önce **Sorumlu Öğretim Elamanına** teslim edilecektir. Eksik belgeler teslim alınmayacak ve belgelerin süresi içinde teslim edilmemesi halinde sigorta girişi yapılmayacaktır.