**BAİBÜ**

 **ZİRAAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

…………..eğitim-öğretim yılı yaz stajımı …………………………………………kurumunda yapacağım. Staj süresi boyunca yaşanabilecek iş kazasını ve buna bağlı olarak alacağım sağlık raporunu, olayın vuku bulduğu tarihten itibaren **en geç 2** iş günü içerisinde fakülteme e-mail,telefon,fax vb iletişim yolları ile bildireceğimi, bildirmediğim taktirde 6331 Sayılı İş Güvenliği Kanunu ve 5510 Sayılı SGK Kanunun ilgili maddeleri uyarınca oluşabilecek Mali Sorumluluğun tarafıma ait olduğunu beyan ederim.

Adı:

Soyadı:

Tarih:

Cep No:

İmza: