**BAİBÜ**

 **ZİRAAT FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

20…/20… eğitim-öğretim yılı yaz stajımı ………………………………………… kurumunda yapacağım. ../../20.. tarihi itibari ile provizyon durumumu gösterir belge ektedir. Staj süresi boyunca sağlık hizmeti aldığım kişinin (anne, baba) durumunda yaşanacak gelişmeleri (işten ayrılma, ölüm vs.) ayrıldığı tarihten itibaren **E-devlet üzerinden Provizyon belgesi alarak** **en geç 2** iş günü içerisinde fakülteme e-posta, 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.

Ek: Provizyon Belgesi (Güncel E-Devlet Üzerinden Alınacaktır)

Adı:

Soyadı:

Tarih:

Cep No:

İmza: