T.C. YALOVA ÜNİVERSİTESİ
İnsan ve Toplum Bilimleri Fakültesi
Sosyal Hizmet Uygulama Eğitimi
Başvuru Formu

Konu: Mesleki Uygulama Eğitimi

İLGİLİ MAKAMA

Fakültemiz Sosyal Hizmet Bölümü Son Sınıf (4. Sınıf) öğrencilerinin 8. Dönemde **Sosyal Hizmet Mesleki Uygulama Eğitimi** yapmaları zorunludur. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu kapsamında, uygulama eğitimi süresince gereken **İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası Primi** ile **Genel Sağlık Sigortası Primi** Üniversitemiz tarafından ödenmektedir. Mesleki uygulama süresi 14 Hafta haftanın 5 günü olmak üzere toplam 70 iş günüdür. Uygulama eğitimi mesai saatleri içinde yapılır.

Öğrencilere YÖK'ün Çerçeve Yönetmeliği'nin 14. maddesi kapsamında herhangi bir ücret ödenmez.

Aşağıda açık kimlik bilgileri belirtilen öğrencimizin **TSH 402 Uygulamalı Eğitim** dersi kapsamındaki **Mesleki Uygulama Eğitimini** 2026 Bahar Dönemi başlangıç ve bitiş tarihleri arasında kurumunuzda yapması hususunda gerekli ilgi ve müsaadelerinizi arz/ rica ederim.

Prof. Dr. Ali Rıza ABAY
Bölüm Başkanı

Öğrenci Kimlik Bilgileri

Adı Soyadı			
T.C. Kimlik No			
Sigorta Durumu	Sigortalıyım ☐	Anne-Babadan Sigortalıyım ☐	Sigortam Yok ☐
Öğrenci No		Sınıf	
E-posta		Telefon No	
Uygulama Tarihi	Başlangıç:	Bitiş:	
İkametgâh Adresi			

Uygulama Yapılacak Kurum/İşyeri Bilgileri

Kurumun/İşyerinin Adı					
İl/İlçe					
Adresi					
Hizmet Alanı					
Telefon No			Faks No		
E-posta			Web Adresi		
Uygulamaya Başlama Tarihi		Bitiş Tarihi		Süresi (iş günü)	

Öğrencinin İmzası	**Sosyal Hizmet Uygulama Eğitimi Koordinatörlüğü Onayı**
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu ayrıca uygulamayı belirtilen tarihler arasında ve belirtilen yerde yapacağımı taahhüt ederim. İmza: Tarih:	Öğrencimizin yukarıda adı geçen kurumda uygulama yapması uygun görülmüştür / görülmemiştir. İmza: Tarih:

Uygulama Yapılacak Kurumun / İşyerinin Yetkili Bilgileri

Adı Soyadı		(Kaşe/İmza/Tarih)
Görev ve Unvanı		