

T.C.
İSTANBUL KENT ÜNİVERSİTESİ
STAJ
ÖĞRENCİ TAAHHÜTNAMESİ

ÖĞRENCİNİN	
Ad-Soyad	:
Öğrenci No	:
T.C. Kimlik No	:
Fakülte / Yüksekokul	:
Bölüm / Program	:
Sınıf	:
Cep Telefonu	:
E-Posta	: _____ @ _____
Staj Yapılan Kurum	:

13.04.2020 tarihli diğer sağlık alanı uygulama eğitimi konulu YÖK'ün resmi yazısında “diğer sağlık programlarındaki mezun aşamasında olan öğrencilerinde yaşanan güçlükler nedeniyle,-..... eğitim-öğretim yılı dönemiyle sınırlı kalmak kaydıyla, staj/uygulama eğitimlerini; yaz dönemi de dahil uygun zamanda sağlık birimlerinde koruyucu önlemler alınarak yapabilecekleri gibi dijital imkanlarla uzaktan öğretim yoluyla simülasyon eğitimi, proje, vaka analizi vb. faaliyetlerle de tamamlayabilmeleri hususunun yükseköğretim kurumlarının ilgili kurulları tarafından değerlendirilerek karara bağlanması uygun görülmüştür.” ifadesi geçmekte olup, karar üniversite rektörlüklerine bırakılmıştır.

Yükseköğretim Kurulu Başkanlığı'nın (YÖK) ve Üniversite Rektörlüğü'mün kararlarına istinaden; Covid – 19 salgını sebebiyle bu dönem stajların koruyucu önlemler alınarak ya da uzaktan çalışma yöntemi ile yapılabileceği hususunda bilgilendirme sonucunda, ekte mevcut Staj Başvuru Formumda belirtmiş olduğum tarihler arasında, yine Staj Başvuru Formumda belirttiğim işletme/kurum/kuruluşa

zorunlu stajımı, gönüllü stajımı kendi rızamla gerçekleştirmek istemekteyim.

Yukarıda belirttiğim bilgileri okudum, anladım ve tamamının doğru olduğunu kabul ediyorum.

İstanbul Kent Üniversitesi yetkilileri, ilgili akademik ve idari personel tarafından; staj yerine sayılabilecek diğer alternatifler hakkında bilgilendirildiğimi, buna rağmen stajımı bir işletmede yapmayı seçtiğimi, Covid- 19 salgını sebebiyle sağlığım açısından karşılaşacağım sorunları ve almam gereken önlemler ile ilgili detaylıca bilgilendirildiğimi, Korona virüs (Covid-19) hastalığının ne olduğunu, süresini, olası sonuçlarını, komplikasyonlarını, risklerini ve staja başladığım takdirde bu hastalıkla karşılaşabileceğim yönünde uyarıldığımı, yapılan açıklamalar sonucunda sağlığım açısından almam gereken tüm önlemlerin tarafımda alınacağını, yaşanabilecek herhangi bir kanuni ya da bu hastalığa bağlı herhangi bir komplikasyon gelişmesi durumunda İstanbul Kent Üniversitesini ve/ veya İstanbul Kent Üniversitesi'nin herhangi bir mensubunu sorumlu tutmayacağımı, tüm sorumluluğun tarafıma ait olduğunu, bu konuda herhangi bir hak talebinde bulunmayacağımı kabul, beyan ve taahhüt ederim.

Tarih : ___ / ___ / ____

Ad-Soyad : _____

İmza :