

STAJYER AYDINLATMA METNİ

Bu aydınlatma metni, 6698 sayılı Kişisel Verilerin Korunması Kanununun (“**Kanun**”) 10. maddesi ile Aydınlatma Yükümlülüğünün Yerine Getirilmesinde Uyulacak Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ kapsamında Kent bünyesindeki öğrenciliğiniz dahilinde zorunlu veya ihtiyari stajyerlik başvurunuza ve staj başvurunuzun kabul edilmesi halinde staj dönemimize ilişkin olarak işlenecek olan kişisel verilerinize dair sizleri bilgilendirmek amacıyla veri sorumlusu sıfatıyla **İstanbul Kent Üniversitesi (“Kent”)** tarafından hazırlanmıştır.

STAJYERLİK KAPSAMINDA İŞLENEN KİŞİSEL VERİLERİNİZ

Staj başvuru formunda Kent’e ilettiğiniz ve/veya staja yerleştirme süreçleri sonucunda Kent tarafından staj işvereninizden doğrudan elde edilen;

- ❖ Kimlik bilgileriniz (ad-soyad, T.C. Kimlik No/Yabancı Kimlik No, doğum tarihi)*,
- ❖ Kent öğrenci numaranız,
- ❖ Sağlık güvencesi bilgileriniz*,
- ❖ Telefon numaranız*,
- ❖ Devam etmekte olduğunuz Kent bölümü ve programı ile öğretim yılı*,
- ❖ Staj yeri ve tarihleri ile staj süresince staj danışmanınızın gelişiminize dair düşünce ve notları,

Başvurunuza ilişkin evrakların fiziki ve elektronik ortamda saklanması ve staj yerleştirme süreçlerinde değerlendirilmesi ile staj süresince staj danışmanınız tarafından tutulan gelişim raporlarınızın tutulması ve dosyalanması suretiyle stajyer yerleştirme ve takip süreçlerinin yürütülmesi ve faaliyetlerin mevzuata uygun yürütülmesi amaçlarıyla, Kanunun 5. maddesinde belirtilen “*veri işleme faaliyetinin veri sorumlusunun meşru menfaatleri için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla Kent tarafından işlenecek ve staj yeri işvereninize aktarılacak; yukarıda belirtilenlerden yanında yıldızla belirtilmiş olan verilerinizin ayrıca staj süresince yararlanacağınız sigorta bildirimleri ve prim ödemelerinizin Kent tarafından yapılması ve Sosyal Güvenlik Kurumu’na yapılacak bildirimlerde kullanılması suretiyle, zorunlu staja başvuruyorsanız “*veri sorumlusunun hukuki yükümlülüğünü yerine getirebilmesi için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla; ihtiyari staja başvuruyorsanız “*veri işleme faaliyetinin veri sorumlusunun meşru menfaatleri için zorunlu olması*” hukuki dayanağıyla kısmen otomatik yollarla işlenecek ve aynı amaçların gerçekleştirilmesi için gerekli olanla sınırlı olarak yetkili kamu kurum ve kuruluşlarına aktarılacaktır.

Kanunun ilgili kişinin haklarını düzenleyen 11.maddesi kapsamında kişisel verilerinizin işlenmesine dair taleplerinizi, Veri Sorumlusuna Başvuru Usul ve Esasları Hakkında Tebliğe uygun olarak Kent’e iletebilirsiniz.

ÖĞRENCİNİN			
Adı Soyadı		Programı	
T.C. Kimlik Numarası		Öğretim Yılı	
Doğum Tarihi		Öğrenci Numarası	
İkamet Edilen İl / İlçe		Telefon Numarası	

ALAN UYGULAMASI YAPILACAK YERİN			
Adı / Ünvanı			
Adresi			
Telefon No		Fax No	
e-Posta Adresi		Web Adresi	

İŞVEREN YETKİLİNİN		
Adı Soyadı		Yukarıda adı geçen öğrencinin Kurumumuzda / İşletmemizde uygulama yapması uygundur.
Görev ve Ünvanı		
Telefon Numarası		.../.../20....
e-Posta Adresi		İmza / Kaşe/Mühür

Alan Uygulaması Başlama Tarihi	/ /20....	Alan Uygulaması Bitiş Tarihi	/ /20....	Alan Uygulaması Süresi...Gün
-----------------------------------	-----------	---------------------------------	-----------	------------------------------

Sağlık Güvencesi	Öğrencinin Onayı	Bölüm Onayı	Fakülte Onayı										
Sağlık güvenceniz ile ilgili kutucuğu işaretleyiniz. <table border="1"><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Kendisi</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Annesi</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Babası</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Yeşil Kart</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td>Yok</td></tr></table>	<input type="checkbox"/>	Kendisi	<input type="checkbox"/>	Annesi	<input type="checkbox"/>	Babası	<input type="checkbox"/>	Yeşil Kart	<input type="checkbox"/>	Yok	Belge üzerindeki bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan eder, yanlış bilgilerden doğacak tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul eder ve uygulama yerine gitmeme veya yarıda bırakma gibi durumlarda sigorta işlemleri nedeni ile doğacak yasal para cezasını ödeyeceğimi taahhüt ediyorum. Alan uygulaması evrakımın hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. .../.../20.... Öğrenci	Yukarıda adı geçen öğrenci daha önce alan uygulaması başvurusu yapmamış olup staj yapmasında herhangi bir sakınca yoktur. .../.../20.... Bölüm Başkanı	Yukarıda adı geçen öğrencinin alan uygulaması evrakı hazırlanarak S.G.K. girişi yapılmasında herhangi bir sakınca yoktur. .../.../20.... Fakülte Dekanı
<input type="checkbox"/>	Kendisi												
<input type="checkbox"/>	Annesi												
<input type="checkbox"/>	Babası												
<input type="checkbox"/>	Yeşil Kart												
<input type="checkbox"/>	Yok												

Not: Alan uygulaması başvuru formunun, uygulamaya başlama tarihinden en az 20 gün önce 1 adet vesikalık fotoğraf ile birlikte Bölüm Başkanlığı'na teslim edilmesi gerekmektedir.

Teslim edilecek form 2 asıl nüsha olarak (fotokopi değil) hazırlanacaktır. Bunlardan biri Bölüm Başkanlığı'na teslim edilecek ve biride uygulama yapılacak kurumda kalacaktır. Öğrencilerin, uygulamaya başlama tarihinden önce İstanbul Kent Üniversitesi tarafından SGK girişleri yapılacaktır.

***5510 sayılı yasa gereğince uygulama başvurusunda bulunan öğrencinin iş kazası ve meslek hastalıkları sigorta primlerinin ödeme yükümlüğü İstanbul Kent Üniversitesi Rektörlüğüne aittir.**