**STAJ BİLDİRİM FORMU**

**İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakültemizin Yönetim Bilişim Sistemleri Bölümü ……………..………………. numaralı ……………………… T.C. kimlik nolu öğrencisiyim. Fakültemiz staj yönetmeliği ve ilgili kanun ve yönetmelikler gereğince …./…./20…. - …./…./20…. tarihleri arasında ..……… gün staj yapacağım.

Genel sağlık sigortalılığımı (Sağlık yardımı) aşağıda işaretlemiş olduğum bölümde belirtmekteyim.

1. □ Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım.
2. □ Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımım yoktur.
3. □ SGK’ya tabi olarak çalıştığımdan Sağlık Yardımım mevcuttur.

(2. bölümü işaretleyenler dilekçenin alt bölümünü de dolduracaklardır.)

İlgili mevzuatlar uyarınca SGK primine esas olmak üzere, yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu ve bu bilgilerin değişmesi halinde değişikliği 2 iş günü içinde Fakültemize /Yüksekokulumuza bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

Öğrencinin Adı Soyadı İmza

 Bundan sonraki bölüm herhangi bir sosyal güvencesi olmayan veya Üniversitemiz tarafından sağlık yardımı yapılan öğrenciler tarafından doldurulacaktır.

 Anne Baba veya bana bakmakla yükümlü olan kişinin sosyal güvencesi olmadığından ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna (SSK, Bağkur, Emekli sandığı vb.) tabi olarak çalışmadığımdan dolayı 5510 sayılı kanunun 5. Maddesisin b bendi “….ve bunlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar hakkında ayrıca genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.” Hükmü gereğince genel sağlık sigortası işlemlerimin yapılmasını talep ediyorum.

Öğrencinin Adı Soyadı İmza