

## STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ VE ONAY FORMU

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu uyarınca işletmelerde mesleki eğilim gören, staja devam eden öğrencilere, 25 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak **ödemeler asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz. Ödenebilecek en az ücretin; yirmiden az personel** çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için ise üçte biridir.

Bu form öğrenci ve staj yapılan kurum ya da kuruluş tarafından karşılıklı imzalanarak, öğrenci tarafından kendi bölümüne gerekli diğer evraklarla birlikte teslim edilecektir.

**Bu form öğrenci ve İŞLETME/KURUM/KURULUŞ tarafından karşılıklı imzalanarak, öğrenci tarafından kendi fakültesinin SGK pirim girişi yapılan birimine gerekli evraklarla birlikte gönderilmek üzere Bölüm sekreterliğine teslim edilecektir.**

**Not:** Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışında olduğundan bu kurum ve kuruluşlarda staj yapan öğrenciler için formun işletme ve staj bilgileri kısmının doldurulması zorunlu değildir.

| STAJER ÖĞRENCİ BİLGİLERİ |                |                   |                |
|--------------------------|----------------|-------------------|----------------|
| ADI SOYADI               |                |                   |                |
| T.C. K İ M L İ K N O     |                |                   |                |
| DOĞUM TARİHİ             |                |                   |                |
| ÖĞRENCİ NO               |                |                   |                |
| BÖLÜMÜ                   |                |                   |                |
| TELEFON                  |                |                   |                |
| STAJ BAŞLAMA TARİHİ      | ...../...../20 | STAJ BİTİŞ TARİHİ | ...../...../20 |

| İŞLETME VE STAJ BİLGİLERİ                     |  |
|-----------------------------------------------|--|
| İŞLETME/ KURUMKURULUŞ SGK SİCİL NUMARASI      |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ VERGİ NO                |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ ADI                     |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ TELEFON / E MAİL        |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ ADRES                   |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ BANKA /ŞUBESİ ADI       |  |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ BANKA İBAN NO           |  |
| STAJYER ÖĞRENCİYE ÖDENECEK TUTAR              |  |
| TOPLAM STAJ GÜN SAYISI                        |  |

Devlet katkı tutarı ödenebilmesi için lütfen **eksiksiz** doldurunuz!!

|                           |                                                           |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------|
| ÖĞRENCİ AD SOYAD          | <b>İMZA</b><br><br>...../...../20                         |
| İŞLETME/KURUM/KURULUŞ ADI | <b>KAŞE-YETKİLİ ADI SOYADI-İMZA</b><br><br>...../...../20 |

Dekont göndermeyen işyerlerine **ödeme yapılmayacaktır.**