



BAŞKENT ÜNİVERSİTESİ

STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununun **Geçici Madde 12 – (Ek: 2/12/2016 - 6764/48 md.)**: 202...-202... eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulanmak üzere aday çırak ve çıraklar ile 18 inci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime 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 üçte biri, 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için ayrılan tutardan **Devlet katkısı olarak ödenir**.

Bu form öğrenci ve firma/staj yapılan yer tarafından karşılıklı imzalanarak, **öğrenci** tarafından SGK pirim girişi yapılan birimine gerekli evraklarla birlikte teslim edilecektir.

Not: Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER

ADI SOYADI :
T.C. KİMLİK NO :
DOĞUM TARİHİ :
ÖĞRENCİ NO :
BÖLÜM / PROGRAM :
TELEFON :

İş Yeri Eğitim Uygulaması karşılığında firmadan ücret talep etmemekteyim.	Öğrenci Adı Soyadı İmza .../.../20
İş Yeri Eğitim Uygulaması karşılığında öğrenciye ücret ödemesi yapmayıp üniversitenizden/yüksekokulunuzdan ilgili kanuna göre hak talep etmemekteyiz.	Firma Kaşe–Yetkili Adı Soyadı İmza .../.../20

NOT-1: İş Yeri Eğitim Uygulaması için Maaş ödemesi yapılmayacaksa sadece üstteki tablo doldurulacaktır.

NOT-2: İş Yeri Eğitim Uygulaması için Maaş ödemesi varsa sadece alttaki tablo doldurulacaktır.

İŞLETME VE ZORUNLU İŞ YERİ EĞİTİM UYGULAMASINA AİT BİLGİLER

İŞLETME/FİRMA VERGİ NO	:	
İŞLETME/FİRMA ADI	:	
FİRMADA ÇALIŞAN PERSONEL KİŞİ SAYISI	:	
FİRMA TELEFON / FAX	:	
FİRMA ADRES	:	
FİRMA BANKA /ŞUBESİ ADI	:	
FİRMA BANKA İBAN NO	:	TR
ÖĞRENCİYE ÖDENECEK ÜCRET	:	(*) Devlet katkısı tutarı
İŞ YERİ EĞİTİM UYGULAMASI BAŞLAMA BİTİŞ TARİHİ	:	.../.../202... – .../.../202...
TOPLAM İŞ YERİ EĞİTİM UYGULAMASI GÜN SAYISI	:	(..... iş günü / Hafta)
Öğrenci Adı Soyadı - İmza		Firma Kaşe - Yetkili İmza - Tarih / / 20...

Form No:PD/FRM-6.2-014 Rev. No: 00 Uygulama Tarihi:01.06.2017

NOT: Söz konusu ödeme, özel işletmelere aktarım şeklinde yapılacağından, öğrenciye ücret ödendiğine dair banka dekontu İdari Mali İşler Daire Başkanlığı'na ulaştırılması gerekmektedir. Dekont göndermeyen iş yerlerine ödeme yapılmayacaktır.

(*) Bu kısım Üniversite tarafından doldurulacaktır.