



**T.C.
YEDİTEPE ÜNİVERSİTESİ
MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ**

.../.../201..

Fakültemizin Endüstri ve Sistem Mühendisliği Bölümünde öğrenim görmekte olan aşağıda ismi belirtilen öğrencimizin, 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. Maddesi gereğince "İş Kazası ve Meslek Hastalığı primleri" tarafımızca ödenmek üzere firmanızda staj yapabilmesi talep edilmektedir.

Staj talebinin uygun bulunması halinde ekteki formun onaylanarak tarafımıza iletilmesi hususunda bilgilerinizi rica ederim.

Saygılarımla,

Doç. Dr. Dilek Tüzün Aksu
Yeditepe Üniversitesi
Endüstri ve Sistem Mühendisliği
Bölüm Başkanı

Öğrencinin

Adı, Soyadı

:

Staj yapılması talep edilen bölüm

:

Staj Başlangıç ve Bitiş tarihleri

: .../.../201..-.../.../201.. tarihleri arasında

İLETİŞİM : 0 216 578 04 50

FAX: 0 216 578 04 00

ADRES : Yeditepe Üniversitesi
26 Ağustos Yerleşimi
Kayışdağı Caddesi
34755 Kayışdağı/İstanbul

**Yeditepe Üniversitesi
Mühendislik Fakültesi Dekanlığına;**

**Aşağıda adı geçen öğrencinizin, belirtilen tarihler arasında ,
.....bölümünde staj yapma isteği kabul edilmiştir.**

Gereğini bilgilerinize sunarım.

.....
**Kaşe
Yetkili imza**

**Öğrencinin
Adı, Soyadı :
Staj Başlangıç ve Bitiş tarihleri :.../.../201..-.../.../201.. tarihleri arasında
Cumartesi günleri iş günüdür.**

-TAAHHÜTNAME-

5510 Sayılı Sosyal Sigortalar Ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi gereğince zorunlu stajını yapan öğrencilerin "iş kazası ve meslek hastalığı" sigorta primleri öğrenim gördükleri Üniversitelerce ödeneceği ve yine 5510 sayılı Yasa md. 13,14,21 ve ilgili maddelerinde öğrencinin uğradığı iş kazası-meslek hastalığının 3 gün içinde Sosyal Sigortalar Kurumuna bildirilmesi zorunluluğu düzenlenmiştir.

Bu sebeple, iş kazası-meslek hastalığının vukuu halinde, Sosyal Sigortalar Kurumu'na 3 günlük yasal süresi içinde bildirilmesi için, iş kazası –meslek hastalığını ve buna ilişkin tüm resmi belge ve tutanakları derhal T.C.Yeditepe Üniversitesi İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne bildireceğimi taahhüt ederim.

Ad-Soyad :

Adres :

Tarih :

İmza :

-SGK TAAHHÜTNAME-

Üniversitemizin staj yapan öğrenciler için ödemiş olduğu "iş kazası ve meslek hastalığı primi" neticesinde aktif olan Bağ-Kur umun iptal olacağını, iptal olmaması için Bağ-Kur İl Müdürlüğü'ne giderek bireysel müracaat etmem gerektiği ve SSK'dan alınan tarafıma ödenmekte olan ölüm vb. aylık varsa kesileceği, staj bittikten sonra müracaatımla tekrar tarafıma bağlanacağı konusunda bölüm staj sorumlusu tarafından bilgilendirildiğimi beyan ederim.

Ad-Soyad :

Adres :

Tarih :

İmza :