 Tarih:…../…../20…

**KONYA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ**

**MÜHENDİSLİK VE DOĞA BİLİMLERİ FAKÜLTESİ**

**METALURJİ VE MALZEME MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 inci maddesinin b bendi gereği İşletmede Mesleki Eğitime tabi olan ……………….. öğrenci numaralı ve ………………… T.C. kimlik numaralı, fakülteniz öğrencisiyim. Aşağıda işaretlediğim kurumdan veya ailemden sağlık yardımı almaktayım/herhangi bir sağlık yardımı almıyorum.

|  |  |
| --- | --- |
| 1- | Annem veya babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım. |
| 2- | Sosyal Sigortalar Kurumuna (4-A) tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. |
| 3- | BAĞ-KUR’a (4-B) tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. |
| 4- | Emekli Sandığına (4-C) tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. |
| 5- | Genel Sağlık Sigortası (GSS) ile sigortalıyım. |
| 6- | Yabancı uyrukluyum. Sigorta bilgilerim aşağıdaki gibidir. |

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

 Öğrenci Adı Soyadı:

 İmza:

*Aşağıdaki bölüm herhangi bir sosyal güvencesi olmayan öğrenciler tarafından imzalanacaktır.* Anne Baba veya bana bakmakla yükümlü olan kişinin sosyal güvencesi olmadığından ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna (SSK, BAĞ-KUR, 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.

Öğrenci Adı Soyadı:

 İmza:

*\* 26 yaşından gün almış (veya daha büyük) öğrenciler, bakmakla yükümlü olunmayanlar (yani genel sağlık sigortasına tabi tutulanlar) kapsamına girmektedirler.*