



KONYA TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
İSTEĞE BAĞLI STAJ PROGRAMI
SİGORTA ÖDEME BİLDİRİM DİLEKÇESİ



KONU : İsteğe Bağlı Staj Programı **İş ve Meslek Hastalıkları Sigortası**'nın Üniversite tarafından ödeneceğine dair

TARİH

...../...../.....

Sayın İlgili;

Aşağıda bilgileri verilen öğrencimiz İsteğe Bağlı Staj Programı çerçevesinde firmanızda staj yapmak istemektedir.

Öğrencimizin stajını Kurumunuzda/Kuruluşunuzda yapabilmesi için tarafınızdan kabul edilmesi durumunda, "İsteğe Bağlı Staj Programı Kabul Formu" nu (EK- 2) doldurarak, bölüm başkanlığına bildirilmesi halinde 5510 Sayılı "Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu" gereği Sosyal Sigortalar Kurumu Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi düzenlenerek "**İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primi**" ilgili Fakülte/Yüksekokul/Meslek Yüksekokulu tarafından karşılanacaktır.

Bilgilerinizi ve gereğini rica ederim.

...../...../.....

İMZA

ÖĞRENCİNİN

ADI SOYADI :
NUMARASI :
BÖLÜMÜ :
T.C. KİMLİK NO :

Staj Yeri	Staja Başlama Tarihi	Stajın Bitiş Tarihi
/...../...../...../.....