

EK 1) Form-1: İşbaşı Eğitim Uygulaması Öğrenci Beyan ve Taahhütnamesi

NCMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TURİZM FAKÜLTESİ
GASTRONOMİ VE MUTFAK SANATLARI BÖLÜMÜ
İŞBAŞINDA EĞİTİM UYGULAMASI ÖĞRENCİ BEYAN VE TAAHHÜTNAMESİ

TURİZM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI' na

5510 Sayılı Kanunun 5/b maddesi uyarınca 14 hafta süreli işbaşında Eğitim aşağıda detaylı bilgilerine yer verilen işletmede yapmak istiyorum.

Aşağıda işaretlediğim beyanın doğruluğunu, beyan ettiğim durumumda herhangi bir değişiklik olması halinde değişikliği ve İşbaşı Eğitim Uygulaması süresince almış olduğum rapor ve izinleri 2 gün (en geç) içinde tarafınıza bildireceğimi kabul ederim. Beyanımın ve diğer işlemlerimin hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak her türlü prim, idari ceza, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımca ödeneceğini taahhüt ederim.

- Ailemden, annem/babam üzerinden, kamu/özel sektörde çalışmamdan dolayı genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti alıyorum.**
- Ailemden, annem/babam üzerinden, kamu/özel sektörde çalışmamdan dolayı genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum.**
- Alttan devam mecburiyeti olan 2 uygulamalı dersten fazla dersimin olmadığını taahhüt ediyorum.
6. Dönemde alttan devam zorunluğu olan dersimin olmadığını taahhüt ediyorum.
- İşbaşında Eğitimi, bölüm İş Başında Eğitim Komisyonu tarafından onaylanan işletmelerde yapmam gerektiğini biliyor ve kabul ediyorum.

Yukarıda beyan ettiğim bilgiler doğrudur. Beyanıma aksi durum tespit edildiğinde ilgili yönerge gereği yapılacak işlemi kabul ediyorum.

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ

Adı - Soyadı		T.C. Kimlik No	
İkamet Adresi		Öğrenci No	
E-posta Adresi		Cep Telefonu	
Eğitim Başlama Tarihi		Eğitim Bitiş Tarihi	

İŞBAŞINDA EĞİTİM ALINAN İŞLETME BİLGİLERİ

Adı			
Adresi			
Cep Telefonu		Fax Numarası	
Öğrenciye Ödeyeceği Aylık Asgari Net Ücret Oranı ve Tutarı	% TL	

İŞYERİ BİRİM SORUMLUSU BİLGİLERİ

Adı - Soyadı		İmza / Kaşe
Görevi - Unvanı		
E-posta Adresi		
Cep Telefonu		

ÖĞRENCİ ONAYI	İŞBAŞINDA EĞİTİM KOMİSYON ONAYI	BİRİM ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru olduğunu bildirir, işbaşı uygulamalı eğitime katılacağımı taahhüt ettiğim adı geçen firma ile ilgili evrakların hazırlanmasını saygılarımla arz ederim. Tarih:	Tarih:	Sosyal Güvenlik Kurumuna İşbaşı Uygulamalı Eğitime başlama giriş işlemi yapılmıştır. Tarih:

ÖNEMLİ NOT: Belge 3 nüsha asıl olarak Turizm Fakültesi tarafından belirlenen İşbaşında Eğitim başvuru döneminde İşbaşında Eğitim Komisyon üyelerine teslim edilmelidir.

İşbaşında Eğitim süresince iş kazası geçirmem durumunda **3 (Üç)** gün içerisinde Turizm Fakültesi Dekanlığı' na bildirmeyi taahhüt ediyorum. Aksi takdirde tüm sorumluluk tarafıma aittir.

Taahhüt Eden
Öğrencinin Adı Soyadı
İmzası