**T.C.**

**BANDIRMA ONYEDİ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ**

**ÖMER SEYFETTİN UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ**

**STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI ÖĞRENCİ VE İŞVEREN BİLGİ FORMU**

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu’na Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısmının İşsizlik Sigortası Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esasların 4. Maddesinde yer alan 3308 Sayılı Kanun’un Geçici 12. maddesi gereğince, öğrencilere, aynı Kanunun 25. maddesinin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemeler, asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz. Mesleki eğitim görülen işletmede; **yirmiden az** personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte ikisi, **yirmi ve üzerinde** personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte biri, 4447 Sayılı Kanun’un 53. maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için ayrılan tutardan **Devlet Katkısı** olarak ödenir.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Staj Yapacak Öğrencinin** | | | |
| **Adı Soyadı** |  | **Bölümü** |  |
| **T.C. Kimlik No.** |  | **Öğrenci No** |  |
| **Staj Başlangıç Tarihi** |  | **Staj Bitiş Tarihi** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Staj Ücreti Ödeyen İşletmenin** | |
| **Öğrenciye Ödediği Staj Ücreti** | **.....……. TL** (Staj Ücreti ödemesini gösterir Dekont Fakültemize gönderilmelidir) |
| **İşletme Adı:** |  |
| **İşletme SGK Sicil No:**  **(26 Haneli)** |  |
| **İşletmenin İletişim Bilgileri:**  **(Telefon ve Adres)** |  |
| **Çalışan Personel Sayısı:** |  |
| **İşletmeye Ait Hesabın Sahibinin Adı-Soyadı:** |  |
| **İşletme IBAN NO:** | **TR** |
| **İşletme Vergi veya T.C. Kimlik No** |  |
| **İşletme Banka Adı:** |  |
| **İşletme Şube Adı:** |  |

Yukarıda adı soyadı ve T.C. Kimlik Numarası yazılı öğrenciye ……………..…………….. TL staj ücreti işletmemiz tarafından ödenmiş olup, 3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu’na göre Devlet katkısı işlemlerinin başlatılmasını talep etmekteyim. Beyan edilen bilgilerin yanlış olması nedeniyle ödenecek olan Devlet Katkısından yersiz olarak yararlandığım anlaşıldığı takdirde cezai işlem sorumluluğunu kabul ediyorum.

**İşveren veya Yetkilisinin**

Adı Soyadı

Unvanı

Kaşe ve İmza

Tarih

**NOT:**

- Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır. Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur. - Öğrenci işletmeden ücret almıyorsa bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

- Ödeme yapıldığına dair banka dekontunun eklenerek gönderilmesi gerekmektedir.