

**3+1 İŞ YERİ UYGULAMASI ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU**

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunun **Geçici Madde 12 – (Ek: 2/12/2016 - 6764/48 md.):** 2016-2017 eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulanmak üzere aday çırak ve çıraklar ile 18 inci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemeler **asgari ücretin net tutarının yüzde otuzundan az olamaz**. Ödenebilecek en az ücretin; yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte biri, 25/8/1999 tarihli ve 4447 sayılı İşsizlik Sigortası Kanununun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için ayrılan tutardan **Devlet katkısı olarak ödenir.**

Bu form öğrenci ve firma tarafından karşılıklı imzalanarak, **öğrenci** tarafından kendi fakültesinin SGK pirim girişi yapılan birimine gerekli evraklarla birlikte teslim edilecektir.

**Not**: Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında 3+1 İş Yeri Uygulamasına Giden öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

|  |
| --- |
| **3+1 İŞ YERİ UYGULAMASINA GİDEN ÖĞRENCİ HAKKINDAKİ BİLGİLER** |
| **Adı Soyadı** |  | **T.C. Kimlik No** |  |
| **Öğrenci Numarası** |  | **Telefonu** |  |
| **Bölümü** |  | **Adresi** |  |
| **Doğum Tarihi** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **3+1 İş Yeri Uygulaması karşılığında firmadan ücret talep etmemekteyim.** | Öğrenci Adı-Soyadı İmza..... / ..... / 20..... |
| **3+1 İş Yeri Uygulaması karşılığında öğrenciye ücret ödemesi yapmayıp Üniversitenizden ilgili kanuna göre hak talep etmemekteyiz.** | Firma Kaşe-Yetkili Ad-Soyadı İmza..... / ..... / 20..... |

**Not: 3+1 İş Yeri Uygulaması ücret ödemesi yapılmayacaksa alt kısım doldurulmayacaktır. Ücret ödemesi var ise alt kısım eksiksiz ve hatasız olarak doldurulacaktır.**

|  |
| --- |
| **İŞ YERİ HAKKINDAKİ BİLGİLER** |
| **İşletme/Firma Vergi No** |  |
| **İşletme/Firma Adı** |  |
| **Firmada Çalışan Personel Kişi Sayısı** |  |
| **Firma Telefon/Faks** |  |
| **Firma Adres** |  |
| **Firma Banka/Şubesi Adı** |  |
| **Firma Banka IBAN No** | TR |
| **3+1 İş Yeri Uygulamasına Giden Öğrenciye Ödenecek Ücret** |  |
| **3+1 İş Yeri Uygulaması Başlama ve Bitiş Tarihleri** | ..... / ..... / 20..... | ..... / ..... / 20..... |
| **Toplam 3+1 İş Yeri Uygulaması Gün Sayısı** |  |  |
|  **3+1 İş Yeri Uygulamasına Giden Öğrencinin** **Adı Soyadı**  **İmza** | **Firma Kaşe İmza Tarih**..... / ..... / 20..... |

**NOT: Söz konusu ödeme, özel işletmelere aktarım şeklinde yapılacağından, Öğrenciye ücret ödendiğine dair banka dekontu 3+1 İş Yeri Uygulaması Dersi bitiminde veya takip eden ayın 04’üne kadar Söğüt Meslek Yüksekokulu Mutemetliği’ne elden ya da** **smyo@bilecik.edu.tr** **e-posta adresine** **ulaştırılması gerekmektedir. Dekont göndermeyen iş yerlerine ödeme yapılmayacaktır.**