

T.C.
ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
SAĞLIK KÜLTÜR ve SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI
KISMI ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI

1- Kişisel Bilgiler

T.C. Kimlik No	Nüfus Bilgileri			Fotoğraf
Vergi Kimlik No	İli	Cilt No		
Adı Soyadı	İlçesi	Aile Sıra No		
Baba Adı	Mah/Köy	Sıra No		
Ana Adı	Cinsiyet <input type="checkbox"/> Bay <input type="checkbox"/> Bayan			
Doğum Yeri /Tarihi	Medeni Durumu <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Evli			
S.S.K.Sicil No.	Herhangi bir hastalık geçirdiniz mi? Veya bedensel bir rahatsızlığınız var mı? Belirtiniz			

BAŞVURU FORMU**2- Öğrenim Bilgileri**

Fakülte/Yüksekokul/Enstitü Adı	Öğretim Şekli	<input type="checkbox"/> I.Öğretim <input type="checkbox"/> II.Öğretim
Bölüm Adı	Okul Numarası	
Sınıf	Alttan Kalan Ders Sayısı	

3-Aile Bilgileri

Anne Baba Durumu	<input type="checkbox"/> sağ ve beraberler <input type="checkbox"/> sağ ve ayrılar <input type="checkbox"/> biri veya ikisi vefat etmiş		
Ailedeki Birey Sayısı	Babanın Mesleği	Geliri (Aylık)	
Kardeş Sayısı	Annenin Mesleği	Geliri (Aylık)	
Okuyan Kardeş Sayısı	Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık)		
Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu	<input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Kendi Eviniz <input type="checkbox"/> Yakınınızın <input type="checkbox"/> Diğer		
Ailenin İkamet Ettiği Yer Adresi ve Telefonu			
Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir	Aldığınız Bursların Adı		1- 2- 3-
Aldığınız Burslar Toplamı			
Şu An Kaldığınız Yer	<input type="checkbox"/> Devlet Yurdu <input type="checkbox"/> Özel Yurt <input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Size Ait <input type="checkbox"/> Akraba Yanı <input type="checkbox"/> Diğer		

- 1- BU FORMU TALEP EDEN KENDİ EL YAZISI İLE BİZZAT DOLDURACAKTIR
2- GERÇEĞE AYKIRI BİLGİ VERENLER İŞE ALINSALAR DAHİ İŞTEN ÇIKARILACAKLARDIR
3- BU FORMU DOLDURMAK BAŞKANLIĞIMIZI HİÇBİR TAAHHÜT ALTINA SOKMAZ

FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM

TARİH**İMZA**

Bu bölüm birim sorumlusu tarafından doldurulacaktır.

Değerlendirme Sonucu			
İşe Alınması	<input type="checkbox"/> Uygun <input type="checkbox"/> Uygun Değil	Çalışacağı Birim Adı	
Aylık Çalışma Günü	Aylık Çalışma Saati Toplamı		
Makamınızca yukarıda bilgileri bulunan öğrenciyi uygun gördüğünüz takdirde birimizde çalıştırmak istiyoruz. Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.			
Birim Sorumlusunun Adı Soyadı : Görevi : Tarih ve İmza :			

ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ
KISMİ ZAMANLI OLARAK ÇALIŞACAK ÖĞRENCİLERDEN
İSTENEN FORM VE BELGELER

- Başvuru formuna 1 Adet Fotoğraf
- Sgk İlişik Taahhütname Formu***
- 1 Adet Fotoğraf
- Nüfus Cüzdan Fotokopisi
- Yeni tarihli Öğrenci Belgesi
- İkametgah
- Nüfus Kayıt Örneği
- SGK Hizmet Dökümü
- Sabıka Kaydı
- Sağlık Raporu
- Ziraat Bankası 18 mart Şb.Hs.No
- İrtibat Telefonu

T.C.
ÇANAKKALE 18 MART ÜNİVERSİTESİ
SGK İLİŞİK TAAHHÜTNAMESİ
BEYAN VE TAAHHÜTNAME

Üniversitemizin.....Fakültesi/Enstitüsü/M.Y.O
..... Bölümü öğrencisiyim.
biriminde/işyerinde 5510 sayılı Kanunun 4/a maddesi uyarınca Kısmi Zamanlı Öğrenci
statüsünde çalışmak istiyorum.

- Ailem (anne / baba) ya da kendi üzerimden genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmeti **alıyorum.**
- Ailem (anne / baba) ya da kendi üzerimden genel sağlık sigortası kapsamında sağlık hizmeti **almıyorum.**

Yukarıdaki beyanımın doğruluğunu, durumumda herhangi bir değişiklik olması durumunda değişikliği hemen bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımda ödeneceğini taahhüt ederim.

Adı Soyadı :
Tel No :
T.C.Kimlik No :
Bölümü :
Öğrenci No :
İmzası :
Tarih :