 

**T.C.**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**GÖKÇEADA UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU**

**İŞYERİ KABUL VE SÖZLEŞME FORMU**

02.12.2016 tarihli ve 6764 sayılı "Milli Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun Hükmünde Kararname ile Bazı Kanun ve Kanun Hükmünde Kararnamelerde Değişiklik Yapılmasına Dair Kanunun 48 inci maddesi ile 3308 sayılı Kanuna eklenen Geçici 12 nci maddesi gereği, aday çırak ve çıraklar ile anılan Kanunun 18 inci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 inci maddenin birinci fıkrası kapsamında yapılacak ödemelerin asgari ücretin net tutarının% 30’undan az olamayacağı, ödenebilecek en az ücretin, yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte birinin 4447 saydı İşsizlik Sigortası Kanununun 53 üncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi için anılan tutardan Devlet katkısı olarak ödeneceği hüküm altına alınmıştır. Söz konusu hüküm kapsamında Milli Eğitim Bakanlığı ile Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı arasında 10.02.2017 tarihinde imzalanan "3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanununa Göre İşletmelerde Mesleki Eğitim Gören Öğrencilerin Ücretlerinin Bir Kısmının işsizlik Fonundan Karşılanmasına İlişkin Usul ve Esaslar" yürürlüğe girmiştir. Buna göre işletmeler aşağıda belirlenen öğrenci adına gönderilecek devlet katkısı tutarını ve işletmenin kendine düşen payını her ayın onuncu gününe kadar öğrencinin banka hesabına ödemelidir. İşletmelerce ödenen devlet katkısı tutarı her ayın en geç yirmi beşinci gününe kadar işletmelere ödenir.

Yukarıda belirtilen kanun, usul ve esaslar gereği Öğrenci ve İsyeri Banka Hesap bilgilerini aşağıda belirtiniz.

Stajyer öğrenciye ödenecek ücret : ......................................................TL \*Yürürlükteki aylık asgari ücret net tutarının, %30'undan az olamaz. Stajyer öğrenciye ödenecek ücret işletmelerce her ayın onuncu gününe kadar öğrencinin banka hesabına ödenmelidir. İşletmelerce ödenen ücretin devlet katkısı tutarı her ayın en geç yirmi beşinci gününe kadar işletmelere geri ödenir.

Devlet Katkısı : ......................................................TL \*Devlet katkısı; stajyer öğrenciye ödenebilecek en az ücretin, yirmiden az personel çalıştıran işletmeler için üçte ikisi, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran işletmeler için üçte biridir.

İşletme Payı : ..................................................................................... TL

İşyeri/Kurum Adı : ......................................................................................

İşyeri/KurumIBAN: TR................................................................................................

Banka Adı ve Şube Adı : ........................................................................

Öğrenci IBAN: TR........................................................................................................

Banka Adı ve Şube Adı : ...........................................................................

**Not:** Devlet katkısı ödemelerinde gecikme ya da aksaklık olmaması için işletmeler tarafından öğrencilere yapılan ödemelere ait dekontların bir nüshasının, staj bitiminde bu sözleşmeye eklenerek Gökçeada Uygulamalı Bilimler Yüksekokulu Müdürlüğüne gönderilmesi gerekmektedir.

|  |  |
| --- | --- |
| **ONAY**  (GÖKÇEADA UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ) | **ONAY**  (İş Yeri) |
|  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C.**  **ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ GÖKÇEADA UYGULAMALI BİLİMLER YÜKSEKOKULU**  **İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM SÖZLEŞMESİ** | | **FOTOĞRAF** |
| **ÖGRENCİNİN** | | | |
| T.C. Kimlik Numarası |  | | |
| Adı Soyadı |  | | |
| Öğrenci Numarası |  | Öğrenim Yılı |  |
| E-posta Adresi |  | Telefon  Numarası |  |
| İkametgah Adresi |  | | |
| **STAJ YAPILAN İŞYERİNİN** | | | |
| Adı |  | | |
| Adresi |  | | |
| Üretim/Hizmet Alanı |  | | |
| Telefon Numarası |  | Faks Numarası |  |
| E-posta Adresi |  | Çalışan Sayısı |  |
| **STAJIN** | | | |
| Başlama Tarihi |  | Bitiş Tarihi |  |
| Haftalık Çalışılan Gün Sayısı | | | 5 gün ( ) - 6 gün ( ) |
| **İŞVEREN VEYA YETKİLİSİNİN** | | | |
| Adı Soyadı |  | Tarih:  İmza / Kaşe / Mühür | |
| Görevi |  |
| E-posta Adresi |  |
| İşveren SGK Tescil  Numarası |  |
| **ÖGRENCİNİN** | | | |
| Adı |  | Nüfusa Kayıtlı  Olduğu İl |  |
| Soyadı |  | İlçe |  |
| Baba Adı |  | Mahalle-Köy |  |
| Ana Adı |  | Cilt No |  |
| Doğum Yeri |  | Aile Sıra No |  |
| Doğum Tarihi |  | Sıra No |  |
| T.C. Kimlik No |  | Verildiği Nüfus  Dairesi |  |
| Nüfus Cüzdanı Seri No |  | Veriliş Nedeni |  |