**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**TURİZM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 …./…./…..

Fakültenizde 20..…/20..…/ ……. döneminde 2547 sayılı kanunun 31. Maddesi kapsamında ders vermek üzere, sigorta giriş ve ödeme işlemlerimin yapılabilmesi için **aşağıda doldurulması istenen bilgiler** **eksiksiz olarak tarafımca doldurulmuştur.**

Gereğini rica ederim. Ad – Soyad

 İmza

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı / Soyadı** |  |
| **T.C. No** |  |
| **Cep Tel**  |  |
| **E- Posta** |  |
| **Ev Adresi** |  |
| **Görevlendirileceği Bölüm/Anabilim Dalı** |  |
| **Vereceği Dersin Kodu ve Adı** |  |
| **Haftalık Ders Saati** |  |
| **En Son Mezun Olduğu Okulun Adı, Bölümü, Yıl** |  |
| **Çalışıyorsa Çalıştığı Kurum \*\*** |  |
| **Çalıştığı Toplam Süre** |  |
| **İkamet Ettiği İl/İlçe** |  |
| **Ziraat Bankası Şube Adı / Şube Kodu** | 0813 ( ) - 072 ( ) –2294 ( ) | Merkez ( ) 18 Mart Şubesi ( )  |
| **Ziraat Bankası İBAN** |  |
| **Sigorta Durumu ( Mutlaka Doldurulmalı )** |
| Çalışan ( ) : SSK ( ) Emekli Sandığı ( ) / Çalışmayan ( ) | Emekli ( ) : Bağkur ( ) SSK ( )  |
| Sicil Numarası :  | Kurumu :  |

**Teslim Edilmesi Gereken evraklar**

* Kimlik Fotokopisi
* Eğitim durumuyla ilgili ( Sertifika v.b ) evraklar