

**ANKARA BİLİM ÜNİVERSİTESİ**  
**STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU**

**3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunu'nun Geçici Madde 12** – (Ek: 2/12/2016 - 6764/48 md., Değişiklik: 25/12/2021 - 7346/22 md.): 2026-2027 eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulanmak üzere, aday çırak ve çıraklar ile 18. madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25. 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 Kanunu'nun 53. maddesinin üçüncü fıkrasının (B) bendinin (h) alt bendi kapsamında **Devlet katkısı olarak ödenir**.

Bu form öğrenci ve firma/staj yapılan yer tarafından karşılıklı imzalanarak, **öğrenci** tarafından SGK primum girişi yapılan birimine gerekli evraklarla birlikte teslim edilecektir.

**Not:** Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.

**ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER**

ADI SOYADI :  
T.C. KİMLİK NO :  
DOĞUM TARİHİ :  
ÖĞRENCİ NO :  
BÖLÜM / PROGRAM :  
TELEFON :

Staj karşılığında firmadan ücret talep etmemekteyim.	Öğrenci Ad Soyad İmza  .../.../20...
Staj karşılığında öğrenciye ücret ödemesi yapmayıp Üniversitenizden ilgili kanuna göre hak talep etmemekteyiz.	Firma Kaşe–Yetkili Ad Soyad İmza  .../.../20...

**Not: Staj Ücret ödemesi yapılmıyacaksa alt kısım doldurulmayacaktır. Ücret ödemesi var ise altkısım eksiksiz ve hatasız olarak doldurulacaktır.**

**İŞLETME VE ZORUNLU STAJA AİT BİLGİLER**

İşletme/firma vergi no	:	
İşletme/firma adı	:	
Firmada çalışan personel kişi sayısı	:	
Firma telefon / fax	:	
Firma adres	:	
Firma banka /şubesi adı	:	
Firma banka iban no	:	TR
Stajyere ödenecek ücret	:	(*)Devlet katkısı tutarı
Staj başlama bitiş tarihi	:	.../.../20... - .../.../20...
Toplam staj gün sayısı	:	
Stajyer Öğrenci Adı Soyadı İmza  .../.../20...		Firma Kaşe İmza Tarih  .../.../20...

**NOT:** Söz konusu ödeme özel işletmelere aktarım şeklinde yapılacağından öğrenciye ücret ödendiğine dair banka dekontu İdari Mali İşler Daire Başkanlığı'na ulaştırılması gerekmektedir. Dekont göndermeyen işyerlerine ödeme yapılmayacaktır.

(\*) Bu kısım Üniversite tarafından doldurulacaktır.