

İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİMİ İŞLETME BİLGİ FORMU

İşletme Adı			
İşyeri Telefon No			
İşyeri Adresi			
İşletme Yasal Durumu	<input type="radio"/> Kamu	<input type="radio"/> Özel	
İşletme Devlet Katkısı İstiyor Mu?	<input type="radio"/> Evet	<input type="radio"/> Hayır	
İşletmede Çalışan Personel Sayısı (Öğrenciler Hariç)			

İşyeri SGK Sicil Numarası: (23 Haneli Rakamdan Oluşacak)

M	İŞ KOLU KODU	ÜNİTE KODU		İŞYERİ SIRA NUMARASI	İL KODU	İLÇE KODU	KONTROL NO
		ESKİ	YENİ				

Devlet Katkısının Ödeneceği Banka IBAN No

T	R																		
---	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

IBAN, Şirket İBANI İse Vergi Numarası:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Vergi Dairesi: _____

IBAN, Şahıs İBANI İse T.C. Kimlik Numarası:

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

İşletmede Çalışan Usta Öğretici Bilgileri

	T.C. Kimlik No	Adı Soyadı	Alan/Dalı	Telefon No	İMZA																					
1	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																									
2	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																									
3	<table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>																									

İşletmemize ait yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu beyan eder, her hangi bir değişiklik olması durumunda, mevcut durumun ivedilikle kurumunuza bildireceğini taahhüt ederim.

____/____/____

İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİMİ HAKKINDA BİLİNMESİ GEREKENLER:

1. İşletmelerde mesleki eğitime devam eden öğrencilerin iş kazaları ve meslek hastalıklarına karşı sigortaları öğrencilerin öğrenim gördükleri okul müdürlükleri tarafından yapılmaktadır.

2. Kısa Vadeli Sigorta Kulları Uygulama Tebliği'nin 7. maddesi gereğince “**Stajyerlerin iş kazası bildirimleri işverenler tarafından SGK ve okul müdürlüklerine en geç kazadan sonra 3 iş günü içerisinde yapılmalıdır.**” denilmektedir. 2015 / 22 sayılı SGK genelgesinde ayrıca düzenleme yapılarak; stajyer öğrencilerin iş kazası bildirimlerinin işverenler tarafından yapılması ve okula bilgi verilmesi gerekmektedir.

3. Yapılan sözleşme uyarınca stajyer / çırak öğrencilerin; **işletme fesih belgesi düzenlenmeden işletmeden çıkartılmayacaktır.**

4. Öğrenci ve çırakların işletmeye devam **devamsızlık durumlarından işletmeler sorumludur.**

5. İşletmeler Devlet katkısı tutarını her ay **öğrencinin banka hesabına** ödemekle yükümlüdür. İşletmeler ödemeleri gerçekleştirdikten sonra Devlet Katkısı tutarları işletmelere geri ödenmektedir.

<u>İŞLETMELERE ÖDENECEK DEVLET KATKISI MİKTARI</u>	
Net Asgari Ücret : TL	
İME, (12. SINIF ÖĞRENCİLERİ) STAJ VE TAMAMLAYICI EĞİTİMDE 20 VE DAHA FAZLA ÇALIŞANI OLAN İŞLETMELERDE = $\frac{(\text{Net Asgari Ücretin } \%30\text{u})}{3}$	
İME, (12. SINIF ÖĞRENCİLERİ) STAJ VE TAMAMLAYICI EĞİTİMDE 20 DEN AZ ÇALIŞANI OLAN İŞLETMELERDE = $\frac{(\text{Net Asgari Ücretin } \%30\text{u}) \times 2}{3}$	
MESEM PROGRAMINDA KAYITLI ÇIRAKLARIN ALACAĞI ÜCRET= (Net Asgari Ücretin % 30'u)	
MESEM PROGRAMINDA KAYITLI KALFALARIN (12. SINIF) ALACAĞI ÜCRET = (Net Asgari Ücretin % 50 si)	

____ / ____ / _____

İşyeri Kaşe / İmza
İŞLETME YETKİLİSİ