

**STAJ / İŞYERİ EĞİTİMİ  
ÖĞRENCİ BEYAN VE TAAHHÜTNAMESİ  
TEKNOLOJİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

5510 Sayılı Kanununun 5/b maddesi uyarınca ...../...../20..... tarihi itibariyle ..... gün/hafta süreli staj/işyeri eğitimini.....da yapmak istiyorum.

Aşağıda işaretlediğim beyanın doğruluğunu, beyan ettiğim durumumda herhangi bir değişiklik olması halinde değişikliği derhal tarafınıza bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak her türlü prim, idari ceza, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımda ödeneceğini taahhüt ederim.

- Ailemden, anne/babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti alıyorum**. Bu nedenle staj/işyeri eğitimim süresince genel sağlık sigortası kapsamında olmayı **kabul etmiyorum**.
- Kamu/özel sektörde çalışmamdan dolayı genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti alıyorum**. Bu nedenle staj/işyeri eğitimim süresince genel sağlık sigortası kapsamında olmayı **kabul etmiyorum**.
- Genel sağlık sigortası kapsamında **sağlık hizmeti almıyorum**. Bu nedenle staj/işyeri eğitimim süresince genel sağlık sigortası kapsamında olmayı **kabul ediyorum**.

**Ö Ğ R E N C İ N İ N**

|                  |  |
|------------------|--|
| Adı Soyadı :     |  |
| TC. Kimlik No. : |  |
| Öğrenci No. :    |  |
| Bölümü :         |  |
| İkamet Adresi :  |  |
| GSM Tel No :     |  |
| e-posta :        |  |
| Tarih / İmza :   |  |