**STAJ ÜCRETLERİNE İŞSİZLİK FONU KATKISI BİLGİ FORMU**

3308 Sayılı Mesleki Eğitim Kanunun Geçici Madde 12-(Ek: 2/12/2016 – 6764/48 md.): 2016-2017 eğitim ve öğretim yılı sonuna kadar uygulamak üzere aday çırak ve çıraklar ile 18 nci madde hükümleri uyarınca işletmelerde mesleki eğitim gören, staj veya tamamlayıcı eğitime devam eden öğrencilere, 25 nci 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 işsizlik sigortası kanununun 53 ncü maddesinin üçüncü fıkrasının (B) fıkrasının (h) bendi için ayrılan tutardan **Devlet katkısı olarak ödenir.**

**NOTLAR :**

1. Kamu kurum ve kuruluşları bu kapsam dışındadır; Kamu kurum ve kuruluşlarında staj yapan öğrenciler için bu formun doldurulmasına gerek yoktur.
2. Bu form sadece yurt içinde ücret alarak staj yapacak öğrenciler tarafından doldurulmalıdır.

**ÖĞRENCİYE AİT BİLGİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN ADI SOYADI** | **:** |  |
| **TC KİMLİK NO** | **:** |  |
| **DOĞUM TARİHİ** | **:** |  |
| **ÖĞRENCİ NO** | **:** |  |
| **BÖLÜM ADI** | **:** |  |
| **STAJ BAŞLANGIÇ TARİHİ** | **:** |  |
| **STAJ BİTİŞ TARİHİ** | **:** |  |
| **SİGORTA BAŞLANGIÇ TARİHİ** | **:** |  |
| **STAJ YAPTIĞI GÜN SAYISI** | **:** |  |
| **DEVAM ETMEDİĞİ GÜNLER** | **:** |  |

**İŞLETMEYE AİT BİLGİLER**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İŞLETME ADI** | **:** |  |
| **İŞLETMEDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI** | **:** |  |
| **İŞLETME TELEFON VE FAX** | **:** |  |
| **İŞLETME ADRES** | **:** |  |
| **İŞLETME SGK SİCİL NO** | **:** |  |
| **İŞLETME VERGİ NO** | **:** |  |
| **İŞLETME BANKA İBAN NO** | **:** |  |
| **DEVLET KATKISI TALEP EDİYOR MUSUNUZ?** | **:** | **EVET ( ) HAYIR ( )** |
| **TALEP EDİLEN DEVLET KATKISI MİKTARI** | **:** |  |
| **Stajyer Öğrenci Adı Soyadı İmza/Tarih** |  | **Staj Danışmanı Adı Soyadı İmza/Tarih** | **Bölüm Başkanı Adı Soyadı İmza/Tarih** | **İşletme Kaşe İmza/Tarih** |