**T.C.**

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**

**İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ**

**İşletmede Mesleki Eğitim Kabul Belgesi ve Sözleşmesi**

…./…./20….

İlgili Makama,

Yozgat Bozok Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi’nde bulunan Örgün öğretim programında öğrencilerin kurumlarda yapacağı stajlar hakkında; Aşağıda bilgileri yer alan öğrencimizin işletmede mesleki eğitimini kurumunuzda gerçekleştirmesine göstereceğiniz ilgiye şimdiden teşekkür ederiz.

Öğrencimizin işyeri eğitimi uygulaması işletmenizde yapmasının tarafınızca kabul edilmesi durumunda, işyeri eğitimi uygulaması süresince öğrencilerin sigorta işlemleri, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereğince Üniversitemiz tarafından gerçekleştirilecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz/rica ederim. Saygılarımla.

|  |
| --- |
| Dekan |
| Mühür / Kaşe / İmza |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Öğrencinin;** | | | |
| T.C. Kimlik No |  | Bölümü |  |
| Kimlik Seri No |  | Programı |  |
| Adı |  | Okul Numarası |  |
| Soyadı |  | Doğum Tarihi |  |
| Baba Adı |  | Adresi |  |
| Anne Adı |  | Telefon Numarası |  |
| İşletmede mesleki eğitim dersini aşağıda bilgileri yer alan işyerinde yapacağımı, bu eğitim süresince işyeri ile yapılmış olan sözleşme koşullarına/protokole, Yozgat Bozok Üniversitesi Uygulamalı Eğitimler Yönergesine, işyeri çalışma ve disiplin kurallarına uyacağımı, herhangi bir nedenle uygulamamı yarım bıraktığımda ya da devam etmediğimde bunu okuluma bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim. | | | |
| …./…./20….  Öğrencinin İmzası  Adı Soyadı | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İş Yerinin** | | | | | | | | | | | | | | |
| Adı (Ticari Unvanı) | | | |  | | | | Çalışan Sayısı | | | |  | | |
| Adresi | | | |  | | | | Vergi Dairesi | | | |  | | |
| Vergi Numarası | | | |  | | |
| Telefon | | | |  | | | | (Varsa) Ödeme Miktarı | | | |  | | |
| Fax | | | |  | | | | İş Yeri IBAN | | | |  | | |
| E-Posta | | | |  | | | | İş Yeri Uygulama Başlama | | | |  | | |
| İş Yeri Sicil No | | | |  | | | | İş Yeri Uygulama Bitiş | | | |  | | |
| **Eğitici Personel** | | | | | | | | | | | | | | |
| Adı | | | |  | | | | Eğitim Durumu | | | |  | | |
| Soyadı | | | |  | | | | İrtibat Telefonu | | | |  | | |
| Unvan | | | |  | | | | E-Posta | | | |  | | |
| **İş Yeri Uygulaması Yapılacak Günler** | | | | | | | | | | | | | | |
| Pzt |  | Salı |  | | Çrş |  | Prş |  | Cuma |  | Cts |  | Pz |  |
| **Sözleşmenin Mahiyeti** | | | İşletmede Mesleki Eğitim | | | | | Staj | | | | İsteğe Bağlı Staj | | |
| **Yukarıda Bilgileri Yer Alan Öğrencinin İşletmemizde İşletmede Mesleki Eğitim Yapması** | | | | | | | | UYGUNDUR | | | | UYGUN DEĞİLDİR | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Öğrenci** | **İşveren / Yetkili** | | **Dekan** | |
|  |  | |  | |
| *İmza* | *Kaşe-İmza* | | *Kaşe-İmza* | |
| *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* | | *Adı Soyadı* | |
| *…./…./20….* | *…./…./20….* | | *…./…./20….* | |
|  |  | |  | |
|  |  |  | |  |

**GENEL HÜKÜMLER**

**Madde 1:** Bu sözleşme, 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu’na uygun olarak, mesleki ve teknik eğitim yapan program öğrencilerinin işletmelerde yapılacak işletmede mesleki eğitim uygulamasının esaslarını düzenlemek amacıyla İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığı, işveren ve öğrenci arasında imzalanır.

**Madde 2:** Üç nüsha olarak düzenlenen ve taraflarca imzalanan bu sözleşmenin, bir nüshası İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığında, bir nüshası işletmede, bir nüshası öğrencide bulunur.

**Madde-3:** İşletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulaması, Yozgat Bozok Üniversitesi akademik takvimine göre planlanır ve yapılır.

**Madde 4:** Öğrencilerin işletmede mesleki eğitim uygulaması sırasında, iş yeri kusurundan dolayı meydana gelebilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarından işveren/işveren vekili/yetkili sorumludur.

**Madde 5:** İşletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulaması, Yozgat Bozok Üniversitesi Lisans ve Ön Lisans Eğitim-Öğretim ve Sınav Yönergesi ve 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu hükümlerine göre yürütülür.

**Madde 6:** Bu sözleşme, Yozgat Bozok Üniversitesi akademik takvimine uygun olarak işletmede mesleki eğitim uygulamasının başladığı tarihten itibaren yürürlüğe girer, öğrencilerin işletmede mesleki eğitim uygulamasını tamamladığı tarihe kadar geçerlidir.

**SÖZLEŞMENİN FESHİ**

**Madde 7:** Sözleşme;

1. İş yerinin çeşitli sebeplerle kapatılması,
2. İş yeri sahibinin değişmesi halinde yeni iş yerinin aynı mesleği/üretimi sürdürememesi,
3. Öğrencilerin Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre uzaklaştırma cezası aldığı sürece veya çıkarma cezası alarak ilişiğinin kesilmesi durumunda sözleşme feshedilir.

**ÜCRET VE İZİN**

**Madde 8:** 3308 sayılı Kanun'un 25 inci maddesi birinci fıkrasına göre öğrencilere, işletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulaması devam ettiği sürece yürürlükteki aylık asgari ücret net tutarının, yirmi ve üzerinde personel çalıştıran iş yerlerinde %30’undan, yirmiden az personel çalıştıran iş yerlerinde %15’inden az olmamak üzere ücret ödenir. Ücret başlangıçta ……………………………TL’dir. Öğrenciye ödenecek ücret, her türlü vergiden muaftır.

Asgari ücrette yıl içinde artış olması hâlinde, bu artışlar aynı oranda öğrencilerin ücretlerine yansıtılır.

**Madde 9:** Öğrencilerin, Yozgat Bozok Üniversitesi İş Yeri Uygulaması Dersi Uygulama Yönergesinde yer alan devam zorunluluğunu yerine getirmeleri gerekir.

**Madde 10:** Öğrenciler, Hastalık birinci dereceden yakınlarının vefatı veya benzeri acil durumların dışında devamsızlık yapamazlar. Öğrenciler İş Yerinde Uygulama yaptığı sürede devamsızlık yapacakları zaman İş Yeri Sorumlusundan ve danışmanından izin almak zorundadır. İş yeri sorumlusundan ve danışmanından habersiz ve işyeri kurallarına aykırı bir şekilde devamsızlık yapılmaz.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci** | **İşveren / Yetkili** | **Dekan** |
|  |  |  |
| *İmza* | *Kaşe-İmza* | *Kaşe-İmza* |
| *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* |
| *…./…./20….* | *…./…./20….* | *…./…./20….* |
|  |  |  |

**SİGORTA**

**Madde 11:** Öğrenciler, bu sözleşmenin akdedilmesiyle işletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulamasına devam ettikleri sürece 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Kanunu’nun 4’üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendine göre iş kazası ve meslek hastalığı sigortası, Yozgat Bozok Üniversitesi tarafından yaptırılır.

**Madde 12:** İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığınca ödenmesi gereken sigorta primleri, Sosyal Güvenlik Kurumunun belirlediği oranlara göre, Sosyal Güvenlik Kurumuna ödenir

**Madde 12:** Sigorta ve prim ödemeyle ilgili belgeler, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığınca saklanır.

**ÖĞRENCİNİN DİSİPLİN VE BAŞARI DURUMU**

**Madde 13:** Öğrencilerin işletmelerde disiplin soruşturmasını gerektirecek davranışlarda bulunmaları halinde, bu durum işletme tarafından İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına yazılı olarak bildirilir. Disiplin işlemi, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığı tarafından Yükseköğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği hükümlerine göre yürütülür. Sonuç, işletmeye yazılı olarak bildirilir.

**Madde 14:** İşletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulaması yapan öğrencilerin başarı durumu, ilgili yönerge hükümlerine göre belirlenir.

**GÖREV VE SORUMLULUKLAR**

**Madde 15:** İş yerinin görev ve sorumlulukları;

1. Bünyesinde uygulamalı eğitim yapacak öğrenci sayısını dikkate alarak alanında mesleki yetkinliğe sahip yeterli sayıda eğitici personeli görevlendirmek,
2. Uygulamalı eğitim yapacak öğrencinin kabulünden değerlendirilmesine kadar, iş yerinin doldurması ve onaylaması gereken formları doldurmak ve imzalamak,
3. Uygulamalı eğitim faaliyetlerinin 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu hükümlerine uygun ortamlarda yapılmasını sağlamak,
4. İş yerinde yürütülen işletmede mesleki eğitim uygulaması, İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi eğitim ve öğrenim programlarının ders planında yer aldığı için işletmede mesleki eğitim uygulaması yapan öğrencilere 3308 sayılı Mesleki Eğitim Kanunu hükümlerine uygun olarak ücret ödemek,
5. İşletmede mesleki eğitim ve işletmede mesleki eğitim uygulaması yapan öğrencilerin geçirdikleri iş kazalarını ilgili mevzuata uygun olarak ilgililere ve en geç 1 (bir) iş günü içinde İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığına bildirmek.

**Madde 16:** Öğrencinin görev ve sorumlulukları

1. İş yeri uygulaması yaptıkları yerde kendisine verilen görevleri yapmak,
2. "Yüksek Öğretim Kurumları Öğrenci Disiplin Yönetmeliği"nin yanı sıra uygulama eğitimlerini sürdürdükleri iş yerinin çalışma, disiplin ve iş güvenliği ile ilgili kurallarına uymak,
3. Eğitimleriyle ilgili her türlü mazeret ve isteklerini Bölüm Başkanı ve/veya işbaşı eğitim danışmanına bildirmek,
4. İşyeri uygulamasında yaptıkları çalışmalarını uygulama rapor haline getirip sorumlu işbaşı eğitim danışmanına teslim etmek.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci** | **İşveren / Yetkili** | **Dekan** |
|  |  |  |
| *İmza* | *Kaşe-İmza* | *Kaşe-İmza* |
| *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* |
| *…./…./20….* | *…./…./20….* | *…./…./20….* |
|  |  |  |

**Madde 17:** Fakültenin görev ve sorumlulukları

1. Uygulamalı eğitim kapsamında iş kazası ve meslek hastalıklarına karşı sigortalanacak öğrencilerin sigortalanmalarına ilişkin iş ve işlemleri yürütmek,
2. Uygulamalı eğitim yapılan program ve bölümlerdeki uygulamalı eğitim faaliyetlerinin planlanması, uygulanması ve koordinasyonunu sağlamak,
3. Uygulamalı eğitim faaliyetlerini izlemek,
4. Uygulamalı eğitim süreçlerinde öğrenciye rehberlik yapmak,

**DİĞER HUSUSLAR**

**MADDE 18:** Öğrencini herhangi nedenle İşyeri Uygulama Eğitimini bırakması ya da firma ile ilişki kesmesi halinde SGK işlemlerinin yapılabilmesi için en geç iki (2) iş günü içerisinde İşyeri tarafından İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Dekanlığı’na bilgi verilmelidir.

**MADDE 19:** İşletmelerde işletmede mesleki eğitim uygulaması yapan öğrenciler hakkında bu sözleşmede yer almayan diğer hususlarda, ilgili mevzuat hükümlerine göre işlem yapılır.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Öğrenci** | **İşveren / Yetkili** | **Dekan** |
|  |  |  |
| *İmza* | *Kaşe-İmza* | *Kaşe-İmza* |
| *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* | *Adı Soyadı* |
| *…./…./20….* | *…./…./20….* | *…./…./20….* |
|  |  |  |

Bu bölüm sorumlu öğretim elemanı ve birim mutemedi tarafından doldurulacaktır. Sorumlu öğretim elemanı tamamlanmış belge üzerindeki bilgileri ilgili mevzuat hükümleri çerçevesinde kontrol ederek onay vermesi durumunda birim mutemedine iletecek, mutemedin öğrencinin sigorta girişini bu belge üzerindeki bilgiler doğrultusunda yaptıktan sonra öğrenci işletmede mesleki eğitim başlama işlemlerini tamamlamış olacaktır. Belgenin bu bölümü tüm başvuru işlemleri sonunda onaylanacaktır.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Kontrol Eden**  **(Sorumlu Öğretim Elemanı)** | *İmza* | **Sigorta Girişi**  **(Sorumlu Mutemet)** | *İmza* |

**T.C.**

**YOZGAT BOZOK ÜNİVERSİTESİ**

**İKTİSADİ VE İDARİ BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Aşağıda belirttiğim bilgileri staj veya işyerinde mesleki uygulama adı altında yapılacak sigorta ve benzeri işlemlerde kullanılmak üzere beyan ediyorum. Bu bilgiler dilekçem ekinde yer alan belgelerle uyuşmaktadır. Belgeleyemediğim bilgilerin doğru olduğunu şahsen kabul ve beyan ederim.

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

**…./.…/202…**

**İmza**

**ÖĞRENCİNİN KİMLİK BİLGİLERİ**

1. **T.C Kimlik No : ………………………………….**
2. **Adı – Soyadı : .....................................................**
3. **Baba Adı : .....................................................**
4. **Doğum Tarihi ve Yeri : .....................................................**
5. **Bölüm / Sınıf / Okul Numarası : .....................................................................................................**
6. **İletişim Bilgileri Tel No: ……………………. e-posta: …………………………….**
7. **Cinsiyetiniz : ( )** Erkek  **( )** Kadın
8. **Medeni Durumunuz : ( )** Evli **( )** Bekar

**ÖĞRENCİNİN KİŞİSEL BİLGİLERİ**

1. **Engelli raporunuz var mı? : ( )** Evet **( )** HayırVarsa Yüzdesi **....................**
2. **Halen hükümlü müsünüz? : ( )** Evet **( )** Hayır
3. **Eski hükümlü müsünüz? : ( )** Evet **( )** Hayır
4. **Ailenizin veya yakınınızın sağlık sigortasından faydalanıyormusunuz? : ( )** Evet  **( )** Hayır

**Evet ise faydalandığınız kişinin Adı- Soyadı- Yakınlık Derecesi:**

**…………………………………………………….**

**Ekler:**

1. **Kimlik Fotokopisi**
2. **1 Adet Fotoğraf**
3. **İkamet Belgesi**