

**İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİ GÖREN ÖĞRENCİLERE AİT  
SÖZLEŞME İPTAL TUTANAĞI**

**SİNCAN AHMET ANDİÇEN MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

**SİNCAN / ANKARA**

Velisi bulunduğum, okulunuz 12/..... sınıfı ..... numaralı öğrencisi .....  
aşağıda belirtilen nedenlerden dolayı işyerini değiştirmek istiyorum

Gereğini bilgilerinize arz ederim.

..... / ..... / .....  
**Öğrenci Velisinin**  
Adı, Soyadı  
İmzası

İş yerinin Adı ve Adresi:

.....  
.....  
.....

İşyerinden Ayrılma Nedeni:

.....  
.....  
.....

Yeni İş yerinin Adı ve Adresi:

.....  
.....  
.....

Ortaöğretim yönetmeliği uyarınca İşletmelerde Beceri Eğitimi yapılan yukarıda belirtilen iş yerinden kimliği yazılı öğrencinin açıklanan nedenlerden dolayı sözleşmesi iptal edilmiştir.

İşletme Yetkilisi

Koordinatör Öğretmen

Alan Şefi

Koordinatör Md. Yrd.

..... / ..... / .....  
Okul Müdürü

**ÖĞRENCİLERİN İŞLETMELERDE VE İŞYERLERİNDE  
UYGULAMA YAPMALARINA İLİŞKİN  
VELİ BİLDİRİM FORMU**

**SİNCAN AHMET ANDİÇEN MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ  
MÜDÜRLÜĞÜNE**

**Sincan / ANKARA**

Okulunuz öğrencilerinden velisi bulunduğum ..... sınıfı ..... nolu öğrenci  
.....'nın aşağıda belirtilen işletme veya işyerinde haftada .üç gün  
uygulama yapmasında bir sakınca görmüyorum.

Gereğini arz ederim.

Not: İlgili işyeri veli tarafından mutlaka görülmelidir.

**Öğrenci Velisinin**

Adı, Soyadı

.....  
İmzası  
.....

**Ev Adresi** : .....

**İŞLETMENİN**

**Adı** : .....

**Adresi** : .....

**Telefon No** : .....

**İşinin Konusu** : .....

**T.C.**  
**MILLÎ EĞİTİM BAKANLIĞI**  
**İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM/STAJ SÖZLEŞMESİ**

**ÖĞRENCİNİN:**

Adı Soyadı		Kayıtlı olduğu Okul/Kurumun Adı	SİNCAN AHMET ANDİÇEN MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ
T.C. Kimlik No		Okul Numarası	
Baba Adı		Sınıfı-Şubesi	
Ana Adı		Alan / Dalı	
Doğum Yeri		Telefonu	
Doğum Tarihi (Gün/Ay/Yıl)		İşletmede Mesleki Eğitime Başlama - Bitiş Tarihi	

**OKUL/KURUMDA İRTİBAT SAĞLANACAK KOORDİNATÖR MÜDÜR YARDIMCISININ**

Adı Soyadı		
Telefonu	İş Tel: .....	Cep Tel: .....

**ÖĞRENCİ VELİSİNİN/YASAL TEMSİLCİNİN**

**İŞLETMENİN**

Adı Soyadı		Adı	
Yakınlığı	<input type="checkbox"/> Anne	<input type="checkbox"/> Baba	Adresi
	<input type="checkbox"/> Diğer	Belirtiniz: .....	İşletme Temsilcisinin Adı Soyadı
İkamet Adresi		Telefon Numarası	
Telefon	Ev	.....	Faks numarası
	Cep	.....	E-Posta adresi
E-Posta Adresi		Vergi No	
Öğrencinin 18 yaşından büyük olması ve velisi bulunmaması halinde irtibat sağlanacak kişinin	Adı-Soyadı .....	SGK İşyeri Sicil No/Bağkur No	
	İletişim Bilgileri .....		
	.....	IBAN No	
	.....	TR:.....	



"DİKKAT ÖNEMLİ UYARI:

BU FORMU DEVLET KATKISI İSTEYEN İŞLETMELER DOLDURACAKTIR; İBAN NUMARASI ŞİRKET İSE ŞİRKETİN TAM ADI VE VERGİ NUMARASI, İBAN NUMARASI ŞAHİS HESABI İSE HESAP SAHİBİNİN ADI SOYADI VE T.C. KİMLİK NO MUTLAKA YAZILMALIDIR."

SINCAN AHMET ANDİÇEN MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ

İŞLETME BİLGİ FORMU

İşletmede Beceri Eğitimi

İşletme Ünvanı / Adı			
Merkez Adı		Şube Adı	
İşyerinin Adresi			
İlçe		İl	
Telefon Numarası ( 1 )		Telefon Numarası ( 2 )	
E-posta adresi			

Yasal Durumu	Kamu	( )	Özel	( )
İşletme SGK Sicil Numarası				
Vergi Dairesi				
Vergi Numarası			T.C. Kimlik Numarası	

Banka Adı			
Şube Adı		Şube Kodu	
IBAN NO	T	R	

İşletmedeki Toplam Çalışan Personel Sayısı (Çırak / Stajyer Öğrenci Sayısı Hariç)	
İşletmede Beceri Eğitimi Gören Çırak /Stajyer Öğrenci Sayısı (Okulumuz Öğrencisi)	

**Önemli NOT :** Çalışan Personel Sayısı 20'den az ise, son ayın sigortalı hizmet listesinin bir nüshasını teslim ediniz.

İşletmede İrtibat Kurulacak Yetkili / Sorumlu Kişinin

T.C. Kimlik No	Adı ve Soyadı	Görevi	Sabit Tlf. No	Dahili	GSM No

İşletmede Beceri Eğitimi Gören Öğrencilerin ( Çırak / Stajyer )

	T.C. Kimlik No	Sınıfı	Okul No	Adı	Soyadı
1					
2					
3					
4					
5					

**ACIKLAMA:** 6764 Sayılı Kanun gereği Mesleki Eğitim görülen işletmede 20'den az personel çalışıyor ise çırak/stajyer öğrenciyce ödenebilecek net asgari ücret tutarının (%30) üçte ikisi, 20 ve üzeri personel çalışıyor ise ödenebilecek en az ücretin üçte biri Devlet katkısı olarak işverene ödenir.

..... **Asgari Ücret Net Tutarı** (.....)

İşletmede Çalışan Personel Sayısı 20'den az ise Katkı Payı Asgari Ücret Net Tutarının %30'u üzerinden	İşletmede Çalışan Personel Sayısı 20 ve üzeri ise Katkı Payı Asgari Ücret Net Tutarının %30'u üzerinden
.....	.....

İşletme Ödenek İstiyor

İşletme Ödenek İstemiyor

Öğrencinin o aya ait devamsızlıklarına ilişkin Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğünün 23/12/2016 tarih ve 14498045 sayılı yazısının 5. maddesinde açıklandığı gibi "İşyeri ve okula yapılacak devamsızlıklarda her gelmediği gün için devlet katkısından 1/30 oranında kesinti yapılacaktır."

İşletmeler Devlet katkısı tutarını ve payına düşen tutarı (net asgari ücret tutarının %30'unu), her ayın 10. gününe kadar öğrencinin banka hesabına ödemekle sorumludur. İşletmelere ödenecek Devlet katkısı tutarı ise, (ödeme yapılacak aya ait, o öğrenciyce yapılmış ödemenin banka dekontunun koordinatör öğretmene teslim edilip, okul tarafından teyit edilmesine müteakip) her ayın 25. günü işletmelere ödenir.

Beyan edilen bilgilerin yanlış olması nedeni ile ödenecek olan Devlet katkısından yersiz olarak yararlandığı takdirde, tarafımıza uygulanacak olan cezai işlemleri ve sorumluluğu kabul ediyorum.

Tarih : .... / .... / 20...

İşletme Yetkilisinin

Adı ve Soyadı :  
İşletme Kaşesi - İmza :

Koordinatör Öğretmenin

Adı ve Soyadı :  
İmza :

## İŞLETME BİLGİ FORMU AÇIKLAMA

- 1) Öğrencilerin sigorta ödemeleri okul tarafından yapılacaktır.
- 2) İşletmeler her ayın 10. gününe kadar Devlet Katkısı+İşletme payına düşen tutan öğrencinin banka hesabına yatımlar.
- 3) İşletmelerce ödenen devlet katkısı tutan her ayın ayın en geç 25inci gününe kadar işletmelere ödenir.
- 4) Sürecin başlangıcı için koordinatör öğretmenlerimiz işletmelerin IBAN numaralarını alacakları bir form dolduracaklardır.
- 5) İlgili yazılarda işlemlerin e-okul sistemi üzerinden yürütüleceği belirtilmektedir. Ancak şuan itibariyle e-okul veri tabanı konuyla ilgili güncellenmekte olduğundan sistem aktif hale geldiği anda ve kurumumuza gelen talimatlar doğrultusunda işletme ödemeleriniz yapılabilecektir.
- 6) Öğrenciye ödenecek en az tutar asgari ücretin net tutarının  
(..... TL) yüzde otuzundan az olamaz.  
(..... x 0,30= ..... TL)  
- İşletmede yirmiden az personel çalışıyor ise ödenecek devlet katkısı=  
(.....x 2) 73= .....  
- İşletmede yirmiden çok personel çalışıyor ise ödenecek devlet katkısı=  
(.....x 1) 73= .....
- 7) Devamsızlığı olan, hastalık izninde (raporlu) olan öğrencilerin bugünlere ait ücretleri ödenmeyecektir. Bu sebeple öğrenci devamsızlıklarının hassasiyetle takip edilmesi gerekmektedir.
- 8) Öğrencilere ait işletme devamsızlıklarının süresi e-okul sistemine işlenebilmesi için devamsızlık çizelgelerinin takip eden ayın ilk haftası içinde koordinatör öğretmenlere teslim edilmesi gerekmektedir.
- 9) Verilen bilgilerin doğruluğundan işletmeler sorumludur.
- 10) Uygulamalarda meydana gelecek değişiklikler koordinatör öğretmenlerimizce tarafınıza bildirilecektir.