



T.C.

ABDULLAH GÜL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Devlet katkısı adı altında yapılacak ödemeler; Asgari Ücret Net Tutarının %30'u üzerinden (Çalışma ve Sosyal Güvenlik ve Sosyal Güvenlik Bakanlığının 21.05.2014 tarihli ve 58186755/010/8507 sayılı yazısı gereği net asgari ücret ve diğer hesaplamalar aşağıdaki şekilde yapılacaktır.) hesaplanacak olup, mesleki eğitim görülen işletmelerde 20'den az personel çalışıyor ise 2/3'ü, 20 ve üzeri personel çalışıyor ise 1/3'ünden az olmayacaktır.)	
2018 Asgari Ücret Net Tutarı (30 Gün) 1.450,91 TL	
20'den az çalışan için katkı payı asgari ücret net tutarının %30'u üzerinden : 435,27 x 2/3 = 290,18 TL	20 ve 20'den fazla çalışan için katkı payı asgari ücret net tutarının %30'u üzerinden: 435,27 x 1/3 = 145,09 TL

BİLGİ : İşletmeler tarafından öğrenci adına gönderilecek devlet katkısı tutarı ile işletme payına düşen tutarın toplamı (en az 435,27 TL) her ay maaş ödeme gününde öğrencinin banka hesabına yatırılır. İşletme yetkilisince okula gönderilmesi gereken, ödeme işlemine esas olacak evraklardan; öğrenci devam-devamsızlık çizelgesi ve öğrencinin hesabına yatırılacak ücret dekontunun asıllarını her ayın 3. gününe kadar Kurumumuza ulaştırılması gerekmektedir. İşletmenin, ödenekle ilgili evraklarının zamanında kurumumuza teslim etmemesi halinde işletme, ilgili aya ait ödeme alamayacaktır. İşletmeye yapılacak ödemeler, ilgili Bakanlık tarafından Kurumumuza yapıldıktan sonra işletme tarafından belirlenen IBAN numarasına gönderilecektir.

ÖĞRENCİNİN;

Adı Soyadı :

T.C. Kimlik No :

Bölümü :

Staj Başlangıç Tarihi :

Staj Bitiş Tarihi :

İletişim (Cep Tel) :

İşletme Kamu Kurum-Kuruluşu Değil İse;

Devlet Katkısı Payından Yararlanmak: İstiyorum

İstemiyorum

İŞLETME BİLGİLERİ

İşyeri adı ve unvanı :

İşyeri SGK Sicil No :

İşyeri Vergi No :

İşletme Yetkilisi Adı-Soyadı :

İşletme Yetkilisi İletişim No :

İşletme Yetkilisi e-posta :

Çalışan Personel Sayısı :

İşyeri IBAN No :

TAAHHÜTNAME

Yukarıda yazılı bilgileri okudum, anladım ve kabul ettim. Verdiğim bilgilerin doğruluğunu beyan eder, herhangi birinin değişmesi durumunda; tarafınıza ayın 3'üne kadar teslim etmem gereken evraklarla birlikte, değişen bilgileri yazılı olarak bildireceğimi taahhüt ederim. Beyan ettiğim bilgilerin yanlış olması durumunda ödenen devlet katkısından yersiz ya da haksız olarak yararlanmam durumunda gerekli cezai işlem ve sorumlulukları kabul ettiğimi beyan ederim.

FİRMA KAŞESİ

...../...../2018

Yetkili Adı Soyadı

imza