



ÇANKIRI KARATEKİN ÜNİVERSİTESİ

MESLEK YÜKSEKOKULU

İŞLETMEDE MESLEKİ EĞİTİM KABUL BELGESİ

İlgili Makama,

Aşağıda bilgileri yazılı öğrencimizin “İşletmede Mesleki Eğitim” dersi kapsamındaki uygulamalı eğitimini, Çankırı Karatekin Üniversitesi, İşletmede Mesleki Eğitim Yönergesi ve Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği gereği, işletmelerde yapma zorunluluğu vardır. Öğrencimizin akademik biriminde aldıkları teorik bilgilere ek olarak pratik bilgi ve becerilerini geliştirmek üzere işyerinizde uygulamalı eğitim yapması hususunda göstereceğiniz ilgi ve destek için teşekkür eder, çalışmalarınızda başarılar dileriz.

Öğrencimizin mesleki eğitimini işyerinizde yapmasının tarafınızca kabul edilmesi halinde, 5510 sayılı “Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu” gereği “Sosyal Sigortalar Kurumu Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi” düzenlenerek “İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigorta Primi”, kurumumuz tarafından ödenecektir.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ve rica ederim.

Doç. Dr. Ömer Cem KARAKOÇ
Meslek Yüksekokulu Müdürü
İmza

ÖĞRENCİ BİLGİLERİ					
Adı-Soyadı				T.C. Kimlik No:	
Bölümü				Program Adı	
Öğrenci Numarası		E-posta:		GSM No:	
Sorumlu Öğretim Elemanı				GSM No:	
Eğitime Başlama / Bitiş	16 Şubat 2026 – 05 Haziran 2026				
GENEL SAĞLIK SİGORTASI BEYAN VE TAAHHÜDÜ					
☐ Ailemden, annem / babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında <u>sağlık hizmeti almıyorum</u> . Bu nedenle İşletmede Mesleki Eğitimim boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul ediyorum .					
☐ Ailemden, annem / babam üzerinden genel sağlık sigortası kapsamında <u>sağlık hizmeti alıyorum</u> . Bu nedenle İşletmede Mesleki Eğitimim boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum .					
☐ Kendim SGK(4a/4b/4c)'ya bağlı olarak <u>çalışmaktayım</u> . Bu nedenle İşletmede Mesleki Eğitimim boyunca SGK kapsamında olmayı kabul etmiyorum .					
İşletmede Mesleki Eğitimimi aşağıdaki bilgiler doğrultusunda yapacağımı, işyerinin çalışma, disiplin ve iş güvenliği ile ilgili kurallarına ve bu konudaki mevzuata ve Üniversitemin İşletmede Mesleki Eğitim Yönergesi ve Yükseköğretimde Uygulamalı Eğitimler Çerçeve Yönetmeliği hükümlerine uyacağımı, sağlık raporu, istirahat, izin vb. almam durumunda iş yerindeki Eğitici Personel'e ve “Sorumlu Öğretim Elemanı”na, ileteceğimi, bu belge üzerinde tarafımda beyan edilen durumumda değişiklik olması halinde değişikliği hemen ilgililere bildireceğimi, beyanımın hatalı veya eksik olmasından, bilgilerimin zamanında iletilmesindeki ihmalden kaynaklanacak kayıpların tarafımda karşılanacağını taahhüt ve beyan ederim. /..... /202... Öğrenci Adı Soyadı: İmza:					
İŞLETME BİLGİLERİ					
İşletmenin Adı					
Adresi					
Faaliyet Alanı (Sektör)					
İşletme Eğitici Personelin Adı Soyadı				İrtibat Tel.	
Yukarıda bilgileri yazılı öğrencinizin belirtilen süre içerisinde İşletmede Mesleki Eğitimini iş yerimizde yapması uygun görülmüştür. /..... /202... İşyeri Yetkilisi Adı Soyadı: Kaşe/İmza:					
UYGUNDUR /..... /202... Bölüm Başkanı İmza 					

Not: İşletmede Mesleki Eğitim Kabul Formu (3) adet düzenlenecektir. Bu belgeyi öğrenim gördüğü bölüme **onaylı** olarak teslim etmeyen öğrenciler İşletmede Mesleki Eğitime başlayamaz.