

T.C.
İSTANBUL NİŞANTAŞI ÜNİVERSİTESİ
Kariyer Merkezi ve Mezunlar Koordinatörlüğü

STAJ TAAHHÜTNAMESİ

Stajyer öğrenci olarak 5510 Sayılı Kanun'un 5/b Maddesi uyarınca çalışmak istiyorum. Kendimden/ ailemden (Anne- Baba) üzerinden Genel Sağlık Sigortası Kapsamında sağlık hizmeti;
() alıyorum / () almıyorum.

Beyanımın doğruluğunu kabul ediyorum. Durumunda değişiklik olması veya iş yerinde kaza geçirmem halinde durumu **bir (1) iş günü** içinde ilgili akademik birim ile Kariyer Merkezi ve Mezunlar Koordinatörlüğü'ne bildireceğimi, eksik ve/veya hatalı bilgileri zamanında bildirmememden kaynaklanacak tüm sorumluluğun şahsıma ait olduğunu kabul, beyan ve taahhüt ederim.

☐ Stajım boyunca İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası kapsamında olmayı **kabul ediyorum.**

☐ Stajım boyunca İş Kazası ve Meslek Hastalıkları Sigortası kapsamında olmayı **kabul etmiyorum.**

ÖĞRENCİNİN	
T.C Kimlik Numarası	
Adı-Soyadı	
Bölümü	
Okul Numarası	
E-Posta Adresi	
Telefon Numarası	
Tarih	
İmza	

- Bu formu doldurmadan önce E-Devlet şifreniz ile GSS (Genel Sağlık Sigortası) kapsamında olup olmadığınızı Sağlık Provizyon Aktivasyon Sistemi (SPAS Müstehaklık Sorgulama) üzerinden kontrol ediniz.
- Prim ödemeleriniz buna göre yapılacaktır. Bu Form doldurulup, ilgili seçenek işaretlenmelidir. İmzalandıktan sonra Kariyer Merkezi ve Mezunlar Koordinatörlüğü'ne teslim edilmelidir.
- Bu beyan teslim edilmeden SGK girişi yapılamaz ve staj işlemleri başlatılamaz önemle hatırlatılır.