**T.C.**

**BAĞCILAR KAYMAKAMLIĞI**

**ABDURRAHMAN ve NERMİN BİLİMLİ**

**MESLEKİ ve TEKNİK ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ**

**STAJYER ÖĞRENCİLERİN İŞ KAZALARI BİLDİRİMİ**

**HAKKINDA**

**BİLGİLENDİRME / TAAHHÜTNAME**

**Sayı :** 80958187-918.02.02-E.18650177

**Konu :** Stajyer Öğrencilerin

İş Kazaları Bildirimi

**İlgi :** **(a)** 2016/21 sayılı SGK Genelgesi

**(b)** Kısa Vadeli Sigorta Kolları Uygulama Tebliği

**(c)** İl Milli Eğitim Müdürlüğünün 25/04/2017 tarih ve E.5716690 sayılı yazısı

**(d)** İlçe Milli Eğitim Müdürlüğünün 27/04/2017 tarih ve E.5900146 sayılı yazısı

5510 sayılı Kanuna göre İlgi (a) ve (b) de belirtildiği üzere Mesleki ve Teknik Anadolu Liselerinde okumakta iken staja tabi tutulan öğrenciler 5 (b) kapsamında sigortalı sayılmaktadırlar.

5510 sayılı Kanunda yer alan ve sosyal güvenlik uygulaması olan İş Kazaları Bildirimi, 6331 sayılı Kanun uygulaması gereğince iş sağlığı ve güvenliği açısından stajyerlerin diğer sigortalılardan ayrı olarak değerlendirilmemesi gerekmektedir. İlgi (b) tebliğinin 7. Maddesi gereğince de iş kazalarının SGK’ya bildirimlerinin **eğitim ve staj gördükleri işyeri işverenleri veya vekilleri tarafından** en geç **3 (üç) iş günü içinde** yapılması gerektiği açıkça ifade edilmektedir.

Bu nedenle, 5 (b) kapsamında işyerinde eğitim ve staj gören öğrencilerimizin yaşadıkları iş kazalarının SGK’ya bildirimlerinin, eğitim ve staj gördükleri işyeri işverenleri veya vekilleri tarafınca yapılması gerekmektedir.

Gereğini bilgilerinize arz/rica ederim.

***İŞLETMENİN / KURUMUN* -**

**Ünvanı / Adı :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İŞLETME YETKİLİSİNİN** | | **KOORDİNATÖR ÖĞRETMENİN** | |
| **Adı ve Soyadı** |  | **Adı ve Soyadı** |  |
| **Kaşe - İmza** |  | **İmza** |  |

Gerekli bilgilendirme tarafımıza yapılmıştır. İlgi (a) ve (b) kapsamındaki işyeri kazalarının bildirimlerinin tarafımızca yapılacağını taahhüt ederiz.

**..… / ..… / 2020**

**T.C.**

**BAĞCILAR KAYMAKAMLIĞI**

**ABDURRAHMAN ve NERMİN BİLİMLİ**

**MESLEKİ ve TEKNİK ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ**

**İŞ KAZASI ve MESLEK HASTALIKLARINA KARŞI YAPILACAK OLAN SİGORTAYA AİT**

**TAAHHÜTNAME**

6764 sayılı Kanunla (*Millî Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun*), 3308 sayılı “*Mesleki Eğitim Kanunu*” ve 5510 sayılı “[*Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu*](http://www.resmigazete.gov.tr/eskiler/2006/06/20060616-1.htm)*’nda*” 09/12/2016 tarihinden itibaren geçerli olmak üzere değişiklikler yapılarak yürürlüğe girmiştir.

Yapılan bu değişikliklerle; Mesleki ve Teknik Ortaöğretim sırasında, tamamlayıcı eğitim (*düz lise mezunu olup fark dersleri eğitimi alarak veya değişik nedenlerden ötürü eğitimini yarıda bırakmak zorunda kalan kişilerin eksik derslerinin eğitimini tamamlayarak Mesleki ve Teknik Anadolu Lisesi diploması almak isteyenler için açılan eğitim v.b.*) ya da alan eğitimi gören öğrenciler de (*10, 11 ve 12. Sınıfta okuyan öğrenciler*) iş kazası ve meslek hastalığı yönünden, “*bakmakla yükümlü olunan kişi*” durumunda olmayanlar hakkında da ayrıca genel sağlık sigortası (*GSS*) yönünden 5510 sayılı kanunun 5 inci maddesinin (b) bendi kapsamında sigortalı sayılmıştır.

Eğitim gören öğrencilerin işvereni 5510 sayılı kanunun 87’nci maddesinin (e) bendine göre, Milli Eğitim Bakanlığı veya bu öğrencilerin eğitim gördükleri okullar veya kurumlardır.

Mesleki ve Teknik Ortaöğretim sırasında, tamamlayıcı eğitim ya da alan eğitimi gören öğrenciler 6764 sayılı [Millî Eğitim Bakanlığının Teşkilat ve Görevleri Hakkında Kanun](https://www.google.com.tr/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0ahUKEwjZ3ua38ajRAhVEcBoKHYSSAwkQFggZMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.resmigazete.gov.tr%2Feskiler%2F2016%2F12%2F20161209-5.htm&usg=AFQjCNFQkIcp6EaiO6T_J5izNEVIhfLiDA&bvm=bv.142059868,d.d2s)la, 09/12/2016 tarihinden önce sigortalı sayılmamakta iken bu tarihten itibaren sigortalı sayıldıklarından, bunların işvereni olan okulların, bu kapsamdaki öğrencilerin işe giriş bildirgesini bu eğitime ya da staja başlamadan önce kuruma (*SGK*) vermeleri ve bu aydan itibaren aylık prim ve hizmet belgesi ile primlerini de bildirmeleri gerekmektedir.

Bu sigortalıların (*10, 11 ve 12. Sınıfta okuyan öğrenciler*) işe giriş bildirgesinde, İşletmelerde Beceri Eğitimi gören öğrenciler için “*7-Çırak*”, okulda eğitim/öğretim faaliyeti kapsamında olan öğrenciler (alanı fark etmeksizin) için “*19-Stajyer*” sigortalılık kodları kullanılır. Okul bünyesinde faaliyet gösteren “*Döner Sermaye İşletmesi*” üretim faaliyetlerinde çalışan öğrenciler de okul dışındaki işletmelerde beceri eğitimi yapan öğrenciler gibi değerlendirilir. Ayrıca bu kapsamda “Zorunlu Stajını” yarıyıl tatilinde veya yaz tatilinde okul dışında işletmelerde yapan öğrencilerin de (*Teknik Lise veya Anadolu Teknik Lisesi’nde eğitim/öğretim gören öğrenciler*) işe giriş bildirgesindeki *“19-Stajyer*” sigortalılık kodu kullanılır.

Prim ödemeleri, öğrencinin “Çırak Öğrenci” veya “Stajyer Öğrenci” olması durumu ile “*bakmakla yükümlü olunan kişi*” veya “*bakmakla yükümlü olunmayan kişi*” olması durumlarından birisine uygun olarak 7-22-42-43-49 veya 50 nolu belge türlerinden yapılmakta olup, ödenen prim ücreti ve GSS yönünden farklılık göstermektedir.

* **1-** Ailem üzerinden (annem / babam) genel sağlık sigortası (*GSS*) kapsamında sağlık hizmeti alıyorum.
* **2-** Ailemin (annem/babam) sosyal güvencesi yok. Ailem üzerinden genel sağlık sigortası (*GSS*) kapsamında

sağlık hizmeti alamıyorum.

* **3-** Bir kurum/firma (resmi/özel) üzerinden (sahip/çalışan olarak) genel sağlık sigortası (*GSS*) kapsamında sağlık hizmeti alıyorum.

3308 Sayılı “*Mesleki Eğitim Kanunu*” 18/08/2011 tarih ve 28029 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan (*son değişiklikler dahil*) Aylık Prim ve Hizmet Belgesinin Sosyal Güvenlik Kurumuna verilmesine ve Primlerin Ödenme Sürelerine Dair Usul ve Esaslar Hakkında Tebliğ’in ilgili maddeleri hakkında bilgilendirildim.

Prim ödemelerinin, yukarıdaki işaretlediğim beyanım doğrultusunda okulunuz tarafından yapılacak olması nedeniyle; yukarıda işaretlediğim beyanımın doğruluğunu, beyan ettiğim durumumda herhangi bir değişiklik olması halinde ise değişikliği derhal tarafınıza bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı, eksik veya zamanında (*en geç 5 iş günü içerisinde*) bildirilmemiş olmasından kaynaklanacak her türlü prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımızca ödeneceğini taahhüt ederim.

**..… / ..… / 2020**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ÖĞRENCİNİN** | | | | | | | | | | | | **VELİSİNİN** | | | | | | | | | | | |
| T.C.Kimlik Numarası |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | T.C.Kimlik Numarası |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Okul No  Adı Soyadı  Alanı |  | | | | | | | | | | | Adı Soyadı  Yakınlık Derecesi |  | | | | | | | | | | |
| **İmza** |  | | | | | | | | | | | **İmza** |  | | | | | | | | | | |

***İŞLETME BİLGİ FORMU*** *İşletmede Beceri Eğitimi / Staj*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İşletme Ünvanı / Adı** |  | | |
| **Merkez Adı** |  | **Şube Adı** |  |
| ***( İşletme Şahıs Firması Olarak Kurulmuş İse İşletme Sahibinin ) →*** | | **Adı ve Soyadı** |  |
| **İşyerinin Adresi** |  | | |
| **İlçe** |  | **İl** |  |
| **Telefon Numarası ( 1 )** | 021… | **Telefon Numarası ( 2 )** | 021… |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İşletmenin Yasal Durumu ( Kamu / Özel )** | | | | | **Kamu** | | | | **( )** | | | | | | **Özel** | | | | **( )** | | | | | |
| **İşletmenin SGK Sicil Numarası** | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Vergi Dairesi** |  | | | | **Vergi Numarası** | | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| ***( İşletme Şahıs Firması Olarak Kurulmuş İse Firma Sahibinin )* *→*** | | | | | **T.C. Kimlik Numarası** | | | | | | | | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Banka Hesap, Müşteri Adı** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **IBAN NO** | **T** | **R** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Banka Adı** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Banka Kodu** | | | | | |  |  |  |  |
| **Şube Adı** |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | **Şube Kodu** | | | | |  |  |  |  |  |
| **Hesap Numarası** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **↓ *Hesap Şahıs Üzerine Açılmış İse Hesap Sahibinin*  ↓** | | | | | | | | | | | | | | |
| **↓ *( İşletme Banka Hesabı, Şahıs Üzerine Açılmış İse Hesap Sahibinin )*  →** | | | | | | | | | | | | **Adı ve Soyadı** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Baba Adı** | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |
| --- | --- |
| *( Çırak / Stajyer Öğrenci Sayısı Hariç )* **İşletmedeki Toplam Çalışan Personel Sayısı** |  |
| *( Sadece Okulumuz Öğrencisi Olan )*  **İşletmede Beceri Eğitimi Gören Çırak/Stajyer Öğrenci Sayısı** |  |

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

***İşletmede İrtibat Kurulacak Yetkili / Sorumlu Kişinin***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C. Kimlik Numarası** | | | | | | | | | | | **Adı ve Soyadı** | **Görevi** | **Sabit Telefon No** | **Dahili** | **GSM Telefon No** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Eğitim Sorumlusu** | 021… |  | 05… |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **Usta Öğretici** | 021… |  | 05… |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | **İş Güvenliği Uzmanı** | 021… |  | 05… |

***İşletmede Beceri Eğitimi Gören Okulumuz Öğrencilerinin ( Çırak / Stajyer )***

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **T.C. Kimlik Numarası** | | | | | | | | | | | **Sınıfı** | **Okul No** | **Adı** | **Soyadı** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **2020 Asgari Ücret *( Asgari Geçim İndirimi Hariç 220,73 TL )* Net Tutarı ( 2.103,97 TL )** | | | |
| **6764 Sayılı Kanun gereği Mesleki Eğitim Görülen**  **İşletmede Çalışan Personel Sayısı 20’den Az İse Devlet Katkı Payı**  **Asgari Ücret Net Tutarının %30’u (631,19 TL ) Üzerinden** | | **6764 Sayılı Kanun gereği Mesleki Eğitim Görülen**  **İşletmede Çalışan Personel Sayısı 20’den Az İse Devlet Katkı Payı**  **Asgari Ücret Net Tutarının %30’u( 631,19 TL ) Üzerinden** | |
| **631,19 TL x ( 2/3)** | **420,79 TL** | **631,19TL x ( 2/3)** | **210,40 TL** |

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 –* 631,19 *TL)****,* her ayın 10. gününe kadar öğrencinin banka hesabına yatırmakla sorumludur. İşletmelere ödenecek Devlet katkısı tutarı ise,***(ödeme yapılacak aya ait, o öğrenciye yapılmış ödemenin banka dekontunun koordinatör öğretmene teslim edilip, okul idaresi tarafından teyit edilmesine müteakip)*** her ayın 25. günü işletmelere ödenir.

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

…… **/**…… **/ 2020**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İŞLETME YETKİLİSİNİN** | | **KOORDİNATÖR ÖĞRETMENİN** | |
| **Adı ve Soyadı** |  | **Adı ve Soyadı** |  |
| **İşletme Kaşesi – İmza** |  | **İmza** |  |