



T.C.
BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ
BOLU MESLEKYÜKSEKOKULU
SOSYAL GÜVENLİK DURUMU TAAHÜTNAMESİ

Bolu Abant İzzet Baysal Üniversitesi Bolu Meslek Yüksekokulu-..... Eğitim-Öğretim Yılı Güz / Bahar Döneminde İşletmede Mesleki Eğitim yapmak istiyorum. Adıma ödenen İş Kazası ve Meslek Hastalığı ve diğer sigorta primleriyle ilgili Müdürlüğünüze ilettiğim Müstehaklık Belgemdeki beyanımın doğruluğunu, sağlık güvencemde değişiklik olması durumunda, değişikliğin yer aldığı müstehaklık belgesini Müdürlüğünüze her ayın 10'unu geçmeyecek şekilde 5 gün içerisinde ivedi olarak ulaştıracağımı kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak fazla veya eksik prim ödemesi, idari para cezası, gecikme zammı, gecikme faizi ve diğer mali yaptırım tutarlarının tarafımda ödeneceğini taahhüt ederim.

Öğrenci No :
 T.C. Kimlik No :
 Adres :
 Telefon :
 E-posta :

Ad Soyad
 (..../..../2026)
 İmza

SAĞLIK GÜVENCENİZİ BELİRTİNİZ

Ailemden birinin sağlık güvencesinden yararlanıyorum	
Genel sağlık sigortasından faydalanmaktayım	
Çalışıyorum (Kendim sigortalıyım)	
Evliyim eşim üzerinden sağlık yardımı alıyorum	

NOT : İşletmede Mesleki Eğitim/Staj süresi içerisinde alınan rapor, istirahat vb. durumları belgelerin aslını ibrazetmek üzere en geç 2 (iki) iş günü içerisinde bölüm sekreterliğine ve uygulamalı eğitimi komisyonuna bildireceğimi, İşletmede Mesleki Eğitimimden/Stajımdan vazgeçme niyetim halinde en az 3(üç) iş günü önceden ilgili program başkanlığına, bölüm başkanlığına ve uygulamalı eğitim komisyonuna bilgi vereceğimi, aksi halde 5510 sayılı kanun gereği doğacak cezai yükümlülükleri kabul ettiğimi taahhüt ederim.