**EGE ÜNİVERSİTESİ**

**ÇEŞME TURİZM FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

Fakülteniz/Yüksekokulunuz…….Sınıf…………………numaralı………………………………………Bölümü öğrencisiyim. Bahar Yarıyılında Uygulamalı Eğitim alacağımdan dolayı aşağıda belirtmiş olduğum beyan doğrultusunda, Uygulamalı Eğitimde bulunduğum süre içerisinde İş Kazası ve Meslek Hastalığı Sigortası için gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

**NOT: Aşağıda belirtmiş olduğum bilgilerin doğruluğunu kabul eder, herhangi bir değişiklik olması halinde tekrar beyanda bulunacağımı bildiririm.**

|  |  |
| --- | --- |
| * Annem, Babam veya Eşim üzerinden sağlık yardımı almaktayım. | * Bağ-Kur’a tabiyim. |
| * SGK'ya tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var. | * Yeşilkart sahibiyim. |
| * Emekli Sandığına tabi olduğumdan kendi sağlık yardımım var. | * Genel Sağlık Sigortası primi ödemekteyim. |
| * Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum. | Diğer:…………………………………………….. |

Adres: Tarih: …../…../……

Adı Soyadı:

İmza:

Tel: TC Kimlik No:

E-mail: