



T.C.
KÜTAHYA DÜMLUPINAR ÜNİVERSİTESİ
EMET MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ
İME BAŞVURU FORMU

İLGİLİ MAKAMA

Aşağıda kimlik bilgileri yazılı öğrencimiz, son sınıfta 4. yarıyıldan bir dönem olmak üzere mezuniyetten önce akademik takvimde belirtilen güz/bahar yarıyılı ders başlama ve bitiş tarihlerini kapsayacak şekilde yapmak zorundadır. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 87. maddesi (e) bendi gereği zorunlu İME süresince % 1 oranında iş kazası ve meslek hastalığı sigorta primi Meslek Yüksekokulumuz tarafından ödenecektir.

Formun ilgili alanlarının doldurulup onayladıktan sonra belgenin öğrencimiz vasıtasıyla bize ulaştırılması ile birlikte SGK üzerinden İME tarihlerini kapsayan İşe Giriş Bildirgesi Meslek Yüksekokulumuz tarafından yapılacaktır.

Öğrencimizin kurumunuzda/işletmenizde gerçekleştirmek istediği İME talebinin değerlendirilerek uygun bulunup bulunmadığının bildirilmesini rica eder, göstereceğiniz ilgiye teşekkür ederim.

Dr. Öğr. Üyesi Mesut YAZICI
Meslek Yüksekokulu Müdürü

ÖĞRENCİNİN KİŞİSEL BİLGİLERİ (Öğrenci tarafından doldurulur.)

T.C. Kimlik No		Programı	
Adı		Soyadı	
Telefon Numarası		Öğrenci No	
İME Başlangıç Tarihi		İME Bitiş Tarihi	
İME Süresi	1 Yarıyıl	Telefon	

İME YAPILACAK KURUMUN / İŞLETMENİN BİLGİLERİ (Yetkili tarafından doldurulur ve onaylanır.)

Yapılan İME için öğrenciye ücret ödenecek mi?		EVET ☐	HAYIR ☐	(Cevap Evet ise IBAN ve Vergi Numarası kısmını)
Adı / Unvanı				
Adresi				
Telefon No			Faks No	
Kurumun / İşletmenin Faaliyet Alanı				
İşletme IBAN Numarası	TR			
İşletme Vergi Numarası				
Çalışan Personel Sayısı				
İşyeri Tehlike Sınıfı	Az Tehlikeli ☐	Tehlikeli ☐	Çok Tehlikeli ☐	
İME Yapılacak Kurum / İşletme Yetkilisinin		Yukarıda kişisel bilgileri yer alan öğrencinizin kurumunuzda/işletmemizde İME yapması uygundur. KAŞE-İMZA / / 20.....		
Adı Soyadı				
Görevi ve Unvanı				

ÖĞRENCİNİN İMZASI	DANIŞMAN ONAYI
Belge üzerindeki bilgilerin doğru ve eksiksiz olduğunu kabul eder, İME'ye başlamam için gerekli işlemlerin başlatılmasını arz ederim. İmza Tarih : / / 20....	Öğrencinin evrakı gerektiği şekilde, tüm bilgilerini eksiksiz doldurduğunu onaylarım. Adı Soyadı: Unvanı: İmzası: Tarih : / / 20....

AÇIKLAMALAR

- İME'nin mazereti dolayısıyla tamamlanamayacağını mazeretinin başlangıcından itibaren 3 işgünü içinde birime bildirmeyen öğrenciler için oluşturdukları kamu zararı nedeni ile disiplin soruşturması açılır.
- Bu form ilgili öğrenci tarafından İME başlama tarihinden en geç 10 gün öncesine kadar onay yaptırılıp öğrenci işlerine teslim edilir.
- Formdaki tüm bilgilerin eksiksiz ve okunaklı olarak doldurulması gerekmektedir. Boş alan bırakmayınız. Herhangi bir yerinde eksiklik olan yada okunaklı doldurulmayan formlarla yapılan başvurular kabul edilmez ve İME geçersiz sayılır.
- Yapılacak olan İME'nin Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi e-devlet üzerinden İME başlanıldığı gün alınabilir.
- İME yapacak öğrencilerin İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi; Çalışanların İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimlerinin Usul ve Esasları Hakkında Yönetmeliğin 7. Maddesine göre uygulamalı eğitim alınan işyerinin işvereni sorumluluğundadır.