

T.C
ADNAN MENDERES ÜNİVERSİTESİ
TURİZM FAKÜLTESİ / TURİZM İŞLETMECİLİĞİ VE OTELCİLİK
YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜ'NE

Fakülteniz / Yüksekokulunuz..... Sınıf..... numaralı
Bölümü öğrencisiyim. Sektörde Uygulama 1/2 dersini aldığımdan dolayı aşağıda belirtmiş olduğum beyan doğrultusunda, uygulama dersinde bulunduğum süre içerisinde İş Kazası ve Meslek Hastalığı / Genel Sağlık Sigortası için gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

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

- 1- Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım
- 2- Sosyal Sigortalar kurumuna tabi olarak çalıştığım dan kendi sağlık yardımım var
- 3- Bağ-Kur'a tabi olarak çalıştığım dan kendi sağlık yardımım var
- 4- Emekli Sandığına tabi olarak çalıştığım dan kendi sağlık yardımım var
- 5- Yeşil Kart'tan yararlanıyorum.
- 6- Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum.

UYGULAMA DERSİ BAŞLAMA TARİHİ :.....
T.C. KİMLİK NO :.....
ADI SOYADI :.....
DOĞUM TARİHİ :...../...../.....
TELEFON :.....
İMZA :.....

DERS KORDİNATÖRÜNÜN

ADI-SOYADI :

İMZASI :