DEMİRTAŞPAŞA MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSESİ MÜDÜRLÜĞÜ

İŞLETMELERDE MESLEKİ EĞİTİM/STAJ GÖREN ÖĞRENCİLERİN EĞİTİM GÖRDÜKLERİ İŞLETMELERE AİT İŞLETME BİLGİ FORMU

İŞLETMENİN																						
ADI																						
ADRESİ																						
TELEFON	0											FAKS	0									
TÜRÜ	KAMU ☐					ÖZEL ☐						E-MAİL										
VERGİ DAİRESİ												EĞİTİM BİRİMİ	VAR ☐			YOK ☐						
VERGİ NO:	T.C. İse													İŞLETMEDE ÇALIŞAN PERSONEL SAYISI								
	VKN İse																					
SGK SİCİL NO (23 HANE)																						

İŞLETME YETKİLİSİNİN																						
ADI-SOYADI												ÜNVANI										
T.C. KİMLİK NO:												TELEFON	0									

İŞLETME EĞİTİM SORUMLUSUNUN																						
ADI-SOYADI												ÜNVANI										
T.C. KİMLİK NO:												TELEFON	0									

İŞLETME DEVLET KATKISI **İSTEMİYOR.** ☐	
İŞLETME DEVLET KATKISI **İSTİYOR.** ☐ **(Lütfen yandaki açıklamaları okuyunuz.)**	**1-** Ücret ödemesi yapılan her ayın (öğrencinin çalıştığı ayın) Ücret Ödeme Banka Dekontu,Bordro veya Ücret Takip Formu' nu bir sonraki ayın **en geç 5' (beş) ine** kadar okula ait (**134751@meb.k12.tr**) adresine" **imzalı-kaşelenmiş**" olarak mail gönderilecek veya koordinatör müdür yardımcısına elden ulaştırılacaktır.Ücret Ödeme Banka Dekontu,Bordro veya Ücret Takip Formu yukarıda belirtilen tarihe kadar verilmediği takdirde **o aya ait ödeme yapılamayacaktır.** **2-** Banka Dekontunda veya Ücret Takip Formunda; İşletmenin adı, öğrencinin adı ve soyadı ve ödemenin yapıldığı ay **belirtilmelidir.** **3- Devamsızlığı** olan, **hastalık izninde** (**raporlu**) olan öğrencilerin bu günlere karşılık gelen ücretleri **ödenmeyecektir. " işletmeler bugünlere karşılık gelen (okul ve işletme) günlerinde 1/30 oranında kesinti yapabilir."** **4-** Devlet katkısı almak isteyen işletmeler, öğrencilere yapılan ücret ödemelerini; **Banka Dekontu, Bordro veya Ücret Takip Formu (elden ödemelerde)** ile belgelendireceklerdir.

HESAP SAHİBİ ADI / ÜNVANI															HESAP SAHİBİ ADI / ÜNVANI OLARAK IBAN NO VERİLEN HESAP SAHİBİNİN ADINI VEYA ÜNVANINI BELİRTİNİZ.								
IBAN NO.	TR																					

KOORDİNATÖR ÖĞRETMENİN ADI SOYADI:

İŞLETMEDE MESLEK EĞİTİMİ GÖRECEK ÖĞRENCİNİN:			
SINIFI	NUMARASI	ADI SOYADI	ALANI/DALI

Mesleki ve Teknik Eğitim Genel Müdürlüğünün İşletmelerde Mesleki Eğitim gören öğrencilerle ilgili olarak yapılacak olan iş ve işlemlerde kullanılmak üzere yukarıda verilen bilgiler işletmemize ait' tir.

……/……/202…

…….

İŞLETME YETKİLİSİ

KAŞE / İMZA