

T.C.
BOĞAZICI ÜNİVERSİTESİ
Rektörlük
Sayı : B.30.2.BÜN.0.00.00.01 / CEG - 126
Konu:

12 Ocak 2009

Mühendislik Fakültesi Dekanlığı'na,

Fakülteniz Bölümlerince zorunlu staja tabi tutulan öğrencilerin "5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 ci maddesi, b bendi" gereğince iş kazası ve meslek hastalığı sigortasının kurumumuz tarafından ödenmesi gerektiğini bilgilerinize sunar, ilgili mevzuata göre öğrencinin sigorta sisteme girişi en geç staja başladığı günden 1 gün önce yapılması gerektiğinden staj yapacak öğrencilerin staj öncesi işlemlerinin zamanında tamamlanması için yeterince (yaklaşık bir ay) önceden işlemlerin başlatılmasını ve işlerin aksamaması, ilgili öğrencilerin mağdur olmaması açısından işlemlerin, aşağıda belirtilen sıralamayı takiben yapılması hususunda gereğini rica ederim.

Saygılarımla,

Prof. Dr. Tereza Varnalı

Prof. Dr. Tereza Varnalı
Rektör Yardımcısı

STAJ ÖNCESİ:

1. Öğrencinin staj yapacağı kurum belirlenir.
2. Öğrenciye (stajın yapılacak kurumdan istediği takdirde) zorunlu stajı olduğunu, kurumda çalışmasının uygun olduğunu belirten bir yazı verilir.
3. Stajı kesinleşen öğrenci için bölüm hesap işlerine ekteki formu doldurup yollar. (Ek:1)
4. Hesap işleri öğrencinin staj yapacağı kuruma hitaben B.Ü. 'nın prim (iş kazası ve meslek hastalığı sigortası primi) ödeyeceğine dair bir yazıyı bölüme yollar.

STAJ BİTİNCE:

5. Öğrenci stajın bitiminde bölümne hangi tarihler arasında kaç iş günü çalıştığını dair kurumdan bir yazı getirir.
6. Bölüm staj biter bitmez hangi öğrencinin hangi tarihler arasında kaç iş günü çalıştığını dair hesap işlerini yazı ile bilgilendirir.

Ek 1: Form.

Bilgi ve gereği için:

Hesap İşleri Şube Müdürlüğü

S.G. 12.01.2009

tarih

Hesap İşleri Şube Müdürlüğü'ne

Bölümümüz öğrencileri zorunlu staja tabi tutulduğundan _____
adlı öğrencimiz _____ - _____ tarihleri arasında _____ iş günü aşağıda adı
geçen kurumda çalışacaktır.

Öğrencinin staj yapacağı kuruma hitaben yazılmış, B.Ü. 'nın prim (iş kazası ve meslek hastalığı
sigortası primi) ödeyeceğine dair bir yazının bölümümüze gönderilmesini ve sigorta işlemleri için
gereğini rica ederim.

imza

isim, soyadı, bölüm