# … ANADOLU LİSESİ

**İŞLETMELERDEBECERİEĞİTİMİİŞLETMEBİLGİFORMU**

**İşyerininAdıveÜnvanı**:………………………………………………………………………………………………………………….

Merkez Şube

# ÇalışanPersonelSayısı(StajerlerHariç):……….

*(ÇalışanPersonelSayısı20’denazisesonayınSigortalıHizmetListesininnüshasınıteslimediniz.)*

**YasalDurumu** Kamu:  Özel:

**SGKSicilNumarası:**……………………………………..

**VergiNumarası/TCKimlikNo:**………………………………………

**İşyeriBankaİBANNumarası:**TR………………………………………………………

# İşyeriAdresi:

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**Telef on Numarası :** …………………………………….

**e-mailAdresi:**………………………………………….............................

**İrtibatKurulacakKişiler:**

TCKimlikNo Adı Soyadı Görevi TelefonNo

1.

2.

# İşletmedeMeslekEğitimiGörenÖğrencilerin:

AÇIKLAMA:

6764 Sayılı Kanun gereği Mesleki Eğitim görülen işletmede 20’den az personel çalışıyor ise ödenebilecekenazasgariücretin%30’nunüçteikisi,20veüzeripersonelçalışıyoriseödenebilecekenazüçtebiriDevletKatkısı olarakişvereneödenecektir.

İşletmelerDevletKatkısıtutarınıveişletmepayınadüşentutarıherayın10.gününekadaröğrencinin banka hesabına ödemekle sorumludur. Devlet Katkısı her ayın 25. günü işletmelere ödenir.

* ***BeyanedilenbilgilerinyanlışolmasınedeniileödenecekolanDevletKatkısındanyersizolarakyararlandığım takdirde cezai işlem ve sorumluluğumu kabul ediyorum.***

***……../……../2025***

***İşyeri Kaşe ve İmza Koordinatör Öğretmen***

 ***Adı Soyadı***

 ***İmza***