**DİCLE ÜNİVERSİTESİ**

 **ATATÜRK SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 **DİYARBAKIR**..... /...... /202

Fakültemiz ………….. numaralı öğrencisiyim. Staj yönetmeliği gereği …/…/202-…/…202 tarihleri arasında ………………………….. kurumunda ….. iş günü staj yapacağım. 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 inci maddesinin b bendi gereği SGK işlemlerimde kullanılmak üzere Genel Sağlık Sigortalılığımı (sağlık yardımı) aşağıda işaretlemiş olduğum bölümde belirtmekteyim.

1- [ ]  Annem veya babam çalıştığından dolayı onlar üzerinden sağlık yardımı almaktayım.

2- [ ]  Sosyal Sigortalar Kurumuna (4-A) tabi olarak çalışıyorum.

3- [ ]  Bağ-Kur’a (4-B) tabi olarak çalışıyorum.

4- [ ]  Emekli Sandığı’na (4-C) tabi olarak çalışıyorum.

5- [ ]  Annem, babam veya ben GSS Gelir Testi sonucu Genel Sağlık Sigortalısıyım.

6- [ ]  Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımım yoktur

**(5. veya 6. Maddeyi işaretleyenler dilekçenin alt bölümünü de dolduracaklardır)**

İlgili mevzuatlar uyarınca SGK primlerine esas olmak üzere; yukarıda belirttiğim bilgilerin doğru olduğunu ve bu bilgilerin değişmesi halinde değişikliği 2 iş günü içinde Dekanlığımıza bildireceğimi beyan ve taahhüt ederim.

 Öğrencinin:

T.C.Kimlik No:

Adı Soyadı:

İmza:

*Bundan sonraki bölüm* ***annesi, babası veya kendisi GSS Gelir Testi sonucu Genel Sağlık Sigortalısı olan*** *veya* ***herhangi bir sosyal güvencesi olmayan*** *öğrenciler tarafından doldurulacaktır.*

**DİCLE ÜNİVERSİTESİ**

 **ATATÜRK SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 **DİYARBAKIR**..... /...... /202

Anne, baba veya bana bakmakla yükümlü olan kişinin sosyal güvencesi olmadığından ve herhangi bir sosyal güvenlik kurumuna (SSK, Bağ-Kur, Emekli Sandığı vb.) tabi olarak çalışmadığımdan dolayı 5510 sayılı Kanunun 5 inci maddesinin b bendi ***“…ve bunlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar hakkında ayrıca genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.”*** hükmü gereğince genel sağlık sigortası işlemlerimin yapılmasını talep ediyorum.

Yukarıdaki beyanımın doğruluğunu, durumumda herhangi bir değişiklik olması durumunda değişikliği hemen bildireceğimi kabul eder, beyanımın hatalı veya eksik olmasından kaynaklanacak prim, idari para cezası, gecikme zammı ve gecikme faizinin tarafımca ödeneceğini taahhüt ederim.

Öğrencinin:

Adı Soyadı:

İmza: