



T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Öğrenci İşleri Daire Başkanlığı

Sayı : E-25669789-100-521419
Konu : Ulusal Staj Seferberliği Kapsamında
Stajyer Öğrenci Çalıştırılması Hk.

22.05.2023

DAĞITIM YERLERİNE

Cumhurbaşkanlığı İnsan Kaynakları Ofisi Başkanlığı tarafından yürütülen üniversite öğrencilerine yönelik Ulusal Staj Programı kapsamında Meslek Yüksekokulunuz öğrencisi Derya KAYA'nın staj yapmasının uygun görüldüğü bildirilen Gaziantep Valiliğinin 18.05.2023 tarihli ve E-49677225-000-119177 sayılı yazısı ekte gönderilmektedir.

Bilgilerinizi ve öğrencinizin sigortalı işe giriş bildirgesinin tarafınızdan ilgili kuruma ve Üniversitemiz Kariyer Planlama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğüne gönderilmesini rica ederim.

Prof. Dr. Emrullah EKEN
Rektör Yardımcısı

Ek:Yazı ve Ekleri (2 sayfa)

Dağıtım:

Gereği:

Beyşehir Ali Akkanat Meslek Yüksekokulu
Müdürlüğü

Bilgi:

Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi
Müdürlüğü

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BS5Z3TYHUN* Pin Kodu : 89903

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Akademi Mah. Yeni İstanbul Cad. No:369 Pk:42130 Selçuklu/KONYA

Telefon : 0332 223 84 13 Faks : 0332 223 80 20

e-Posta: ogrisleri@selcuk.edu.tr Web: www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : EBRU AKKAŞ

Unvanı : Bilgisayar İşletmeni





T.C.
SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
Beyşehir Ali Akkanat Meslek Yüksekokulu Müdürlüğü

Sayı : E-22295562-100-523282
Konu : Ulusal Staj Seferberliği Kapsamında
Stajyer Öğrenci Çalıştırılması Hk.

25.05.2023

SELÇUK ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE
(Kariyer Planlama Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdürlüğü)

İlgi : 22.05.2023 tarihli, 521419 sayılı yazı

Ulusal Staj Seferberliği Kapsamında staj yapacak olan, Meslek Yüksekokulumuz Maliye programı 42818001510T.C. kimlik numaralı Derya KAYA'ya ait SGK işe giriş bildirgesi yazımız ekinde gönderilmektedir.

Bilgilerinize arz ederim.

Doç. Dr. Ali ANTEPLİ
Meslek Yüksekokulu Müdürü

Ek:1 Adet SGK İşe Giriş Bildirgesi

Bu belge, güvenli elektronik imza ile imzalanmıştır.

Belge Doğrulama Kodu : *BS4Z46ZJHR* Pin Kodu : 83292

Belge Takip Adresi : <https://www.turkiye.gov.tr/selcuk-universitesi-ebys>

Adres : Beyşehir Ali Akkanat Kampüsü Beyşehir / KONYA 42700

Telefon : 3325121923 Faks : 3325121434

e-Posta: beymyo@selcuk.edu.tr Web: www.selcuk.edu.tr

Kep Adresi : selcukuniversitesi@hs01.kep.tr

Bilgi için : Muzaffer ÇELEBİ

Unvanı : Bilgisayar İşletmeni

Tel No : 03325121923-8867



anamenü | YAZDIR



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ
(4/1-a-b ve 506 SK GM 20 kapsamındaki sigortalılar için)

ssk.gov.tr, referans no



22.05.2023 08:43:30
REFERANS KODU:359257614

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)		BELGENİN MAHİYETİ	
4	2	İLK	
8	1	TEKRAR	
8	0		
0	0		
1	5		
1	0		

A-SİGORTALININ KİMLİK/ADRES BİLGİLERİ		
1	Adı	DERYA
2	Soyad	KAYA
3	İlk Soyadı	
4	Baba Adı	FAİK
5	Ana Adı	HANİFE
6	Doğum Yeri	SURUÇ
7	Doğum Tarihi	03.10.2002
8	Yabancı Uyruklu ise Ülke Adı	TC
9	Öğrenim durumu	Yüksek o veya fakülte
	Mezuniyet yılı:	Mezuniyet Bölümü:
0		0

NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER	
İl	ŞANLIURFA
İlçe	SURUÇ
Mahalle/Köy	TOKÇALI
Cilt No	
Aile Sıra No(Hane/Kütük)	26
(Birey)Sıra No	0

İKAMETGAH ADRESİ	
Bulvar	
Cadde-Sokak	
Mahalle/Köy	
İlçe	
Ev Tel	
E-posta	

B-SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ			
12	Sigortalılık Türü/Kodu	Hizmet Akdine tabi çalışanlar	Kendi adına bağımsız çalışanlar muhtar-jokey 4/b
13	01.10.2008 Tarihinden Önce Hizmeti Varsa;	Kurumu	SSK
14	4857 Sayılı Kanunun 13üncü maddesine göre kısmi süreli, 14üncü maddesine göre çağrı üzerine ya da ev hizmetlerinde 30 günden az çalışıyor mu?	Sicil Numarası	2701201822816
15	4-a sigortalılığından dolayı aylıklı aylığı alıyorsa devam edeceği sigortalılığı	Sos. Güv.Des.Primi	Tüm Sig. Kolları
16	Sigortalının işe başladığı tarih	05.06.2023	
17	Meslek Adı ve Kodu	Stajyer (Öğrenci)-9901.02	
18	4857 SK 30uncu maddesine göre çalıştırılacaksa	Engelli	19- 6356 SK gereğince belirlenen görev kodu:
19		Eski Hükümlü	5
20	Kendi adına bağımsız çalışan sigortalının	Bağımsız Faaliyetin Adı	İl İlçe Köy

C-İŞVEREN/İŞYERİ/VERGİ DAİRESİ/ESNAF SAN.SİC.MEMURLUĞU/ZİRAAT ODASI/TARIM İL/İLÇE MD./ŞİRKET BİLGİLERİ			
21	ÇSGB İş Kolu: 00	ÇSGB BÖLGE MÜDÜRLÜĞÜ DOSYA NUMARASI	S MESLEK DOSYA NO
22	SGK İŞYERİ SİCİL NUMARASI	M İŞKOLU ÜNİTE	İŞYERİ SIRA NO
23	Vergi Numarası	YENİ ESKİ	İL KOD İLÇE KONT NO ALT İŞV.

D-BEYAN VE TAAHHÜTLER			
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv.	İşyerinin(Kurumun) Adresi	
25	SÜ BEYŞEHİR R ALİ AKKANAT MESLEK YÜKSEKOKULU	SÜ BEYŞEHİR ALİ AKKANAT MESLEK YÜKSEKOKULU BADEMLİ MEVKİİ KONYA BEYŞEHİR No:X /	
26	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu beyan ederim.	Sigortalının adı-soyadı, imzası	
27	Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun olduğunu, belgenin 5510,4857,5953,854ve 2821 sayılı kanunlarda belirtilen yükümlülükler esas alınarak düzenlendiğini beyan ederim.	Onaylayan Yetkilinin (Kaşe/Mühür/İmza)	