**EK-3 GENEL SAĞLIK SİGORTASI BEYANI**

…../…../20...

T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığı’na

Fakültenizin 3308 sayılı Meslekî Eğitim Kanunu ve 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 inci maddesinin b bendi gereği Zorunlu İşyeri Eğitimi uygulamasına tabi tutulan öğrencisiyim.

Aşağıda işaretlediğim kurumdan veya ailemden sağlık yardımı almaktayım/herhangi bir sağlık yardımı almıyorum.

1- [ ]  Annem veya Babam üzerinden sağlık yardımı almaktayım

2- [ ]  Sosyal Sigortalar Kurumuna tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var

3- [ ]  Bağ-Kur’a tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var

4- [ ]  Emekli Sandığına tabi olarak çalıştığımdan kendi sağlık yardımım var

5- [ ]  Üniversitemiz üzerinden sağlık yardımı almaktayım (üniversite sağlık karnem var)

6- [ ]  Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum

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

T.C. KİMLİK NO : ………………………………….

ADI SOYADI : ………………………………….

İKAMETGAH ADRESİ : ………………………………….

: ………………………………….

 : ………………………………….

TEL : ………………………………….

İMZA : ………………………………….

*Bu bölüm* ***herhangi bir sosyal güvencesi olmayan*** *veya* ***Üniversitemiz tarafından sağlık yardımı yapılan*** *öğrenciler tarafından doldurulacaktır.*

…../…../20...

T.C.

MARMARA ÜNİVERSİTESİ

Uygulamalı Bilimler Fakültesi Dekanlığı’na

Anne, baba veya bana bakmakla yükümlü herhangi bir yakınımın 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 bendine 6111 sayılı Kanunun 24 üncü maddesi ile eklenen *“…ve bunlardan bakmakla yükümlü olunan kişi durumunda olmayanlar hakkında ayrıca genel sağlık sigortası hükümleri uygulanır.”* Hükmü gereğince genel sağlık sigortası tescilimin yapılmasını talep ediyorum.

 T.C. KİMLİK NO : ………………………………….

ADI SOYADI : ………………………………….

İMZA : ………………………………….