



ORTA DOĞU TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
BİLGİSAYAR MÜHENDİSLİĞİ BÖLÜMÜ
İnönü Bulvarı, 06531, Ankara, Türkiye
TEL: (312) 210 2080 FAX: (312) 210 5544



.../...../200...

BEYAN VE TAAHHÜTNAME

Üniversitemizin Fakültesi/Enstitüsü
..... Bölümü öğrencisiyim. birimde/işyerinde
Kısmi Zamanlı Öğrenci olarak / Stajyer Öğrenci olarak 5510 sayılı Kanunun 5/b maddesi
uyarınca çalışmak istiyorum. Ailemden, annem / babam üzerinden genel sağlık sigortası
kapsamında sağlık hizmeti alıyorum. Bu nedenle kısmi zamanlı çalışmam veya stajım
boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum.

Beyanımın doğruluğunu, durumumda 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.

Adı Soyadı :

T.C.Kimlik No:

Bölümü :

Öğrenci No :

İmzası :