İMMİB ERKAN AVCI MTAL MÜDÜRLÜĞÜ İŞLETMELERDE BECERİ EĞİTİMİ İŞLETME BİLGİ FORMU

İşyerinin Adı ve Ünvanı : .....

Merkez ☐ Şube ☐

Çalışan Personel Sayısı (Stajerler Hariç) : ☐

(Çalışan Personel Sayısı 20'den az ise son ayın Sigortalı Hizmet Listesinin nüshasını teslim ediniz.)

Yasal Durumu Kamu : ☐ Özel : ☐

SGK Sicil Numarası :

NOT1: İŞLETME ŞAHIS İSE TC KİMLİK NO VE KİŞİYE AİT İBAN NO YAZILACAK NOT2: İŞLETME ŞİRKET İSE VERGİ NO VE İŞLETMEYE AİT İBAN NO YAZILACAK

TC Kimlik No :

Vergi No :

İşyeri Banka İBAN Numarası :

T	R																							

İşyeri Adresi :

.....

.....

Telefon Numarası : ..... **e-mail Adresi :** .....

İrtibat Kurulacak Kişiler :

TC Kimlik No	Adı	Soyadı	Görevi	Telefon No

İşletmede Meslek Eğitimi Gören Öğrencilerin:

TC Kimlik No	**Adı**	**Soyadı**

AÇIKLAMA: 6764 Sayılı Kanun gereği Mesleki Eğitim görülen işletmede 20'den az personel çalışıyor ise ödenebilecek en az asgari ücretin %30'nun üçte ikisi, 20 ve üzeri personel çalışıyor ise ödenebilecek en az üçte biri Devlet Katkısı olarak işverene ödenecektir.

İşletmeler Devlet Katkısı tutarını ve işletme payına düşen tutarı her ayın **5.** gününe kadar öğrencinin banka hesabına ödemekle ve dekontu okul müdürlüğüne göndermekle sorumludur. Devlet Katkısı her ayın 25. Günü **(dekont ibraz eden)** işletmelere ödenir.

- ***Beyan edilen bilgilerin yanlış olması nedeni ile ödenecek olan Devlet Katkısından yersiz olarak yararlandığım takdirde cezai işlem ve sorumluluğumu kabul ediyorum. ……../……../2022***

İşyeri Kaşe ve İmza ***Koordinatör Öğretmen Adı Soyadı İmza***