



T.C.
ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ
Tıp Fakültesi Dekanlığı



...../...../20

5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 5 inci maddesinin b bendi gereği, Birim Dışı Uygulamaya (staj) tabi olarak çalışmaktayım.

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 çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var
- 3- Bağ-Kur'a tabi olarak çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var
- 4- Emekli Sandığına tabi olarak çalıştığımдан kendi sağlık yardımım var
- 5- Herhangi bir sosyal güvencem olmadığından sağlık yardımı almıyorum

T.C KİMLİK :

ADI SOYADI :

FAKÜLTE NO :

İKAMET ADRESİ :

TEL/GSM :

ÇALIŞTIĞI BİRİM :

İMZA :
