|  |
| --- |
| **T.C.**  **KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**  **Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi**  **Bursiyer Bilgi Formu** |

**PROJE BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Projenin Başlığı |  | | | | |
| Proje No |  | | | | |
| Proje Yürütücüsü |  | | | | |
| Destek Programı |  | | | | |
| Proje Başlama Tarihi |  | Proje Bitiş Tarihi |  | Süresi (Ay) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Bursiyerlik Başlama Tarihi** | **Bursiyerlik Bitiş Tarihi** | **Bursiyerlik Süresi (Ay)** |
|  |  |  |
| **Aylık Burs Tutarı (TL)** |  | |

**BURSİYER BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | | TC Kimlik No | |  |
| Mobil Telefon |  | | | E-posta Adresi | |  |
| Devam Ettiği Öğretim Düzeyi | ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( ) Sanatta Yeterlik  ( ) Tıpta Uzmanlık ( ) Diş Hekimliğinde Uzmanlık | | | | | |
| Bursiyer SGK Kapsamında Ücretli Bir İşte çalışıyor mu?( ) Evet ( ) Hayır  Cevabınız EVET ise: ( ) Devlet Memuru ( ) Diğer: ……………… | | | | | | |
| Bursiyerin Ebeveynlerinden Dolayı Sağlık Güvencesi Var mı? ( ) Evet ( ) Hayır | | | | | | |
| Bursiyerlik Yaptığı Şehirdeki İkamet Adresi: | | | | | | |
| **BURSİYER NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ** | | | | | | |
| Baba Adı | |  | Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl | |  | |
| Ana Adı | |  | İlçe | |  | |
| Doğum Tarihi | |  | SGK. No. (varsa) | |  | |
| Doğum Yeri | |  | Askerlik Durumu | |  | |
| Banka / Şube | |  | IBAN | |  | |
| **BURSİYER BEYANI** | | | | | | |
| Bursiyer olarak çalışacağımı taahhüt ettiğim proje kapsamında yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğru olduğunu, yapılacak denetim ve kontrollerde beyanıma dayalı olarak ortaya çıkacak olası tüm yasal sorumlulukları üstlendiğimi ve …/…./20… tarihi itibariyle bursiyerlik kapsamında çalışmaya başlayacağımı beyan eder, bu kapsamda adıma düzenlenecek SGK ve diğer işlemlerle ilgili evrak ve belgelerin beyan ettiğim bilgilere uygun olarak hazırlanması hususunda gereğini arz ederim. …/…/20…  Adı Soyadı  **imza** | | | | | | |

|  |
| --- |
| **PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ BEYANI** |
| Yürütücüsü bulunduğum proje kapsamında yukarıda verilen bilgilerin doğru olduğunu, yapılacak denetim ve kontrollerde beyanıma dayalı olarak ortaya çıkacak olası tüm yasal sorumlulukları üstlendiğimi beyan eder, …/…./20… tarihinde çalışmalara başlayacak olan Bursiyerin SGK ve diğer yasal işlemlerinin yapılabilmesi hususunda gereğini arz ederim. …/…/20…  Proje Yürütücüsü Adı Soyadı  imza |

**Not:** Bursiyere ait kimlik fotokopisi, güncel tarihli öğrenci belgesi, e-devlet üzerinden alınan bursiyere ait **müstehaklık belgesi** forma eklenmelidir.