Üniversitemizin……................................................... Fakültesi/Yüksekokulu/Enstitüsü ...........................................................Bölümü öğrencisiyim.........................biriminde/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 ve stajım boyunca genel sağlık sigortası kapsamında olmayı kabul etmiyorum.

Beyanım doğruluğunu, durumunda 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 :**

**Adres:**

**İmzası :**

**Tarih :**

**Ek:** Nüfus cüzdanı fotokopisi

**Not:** Bu belge öğrenci tarafından doldurulup, nüfus cüzdanı fotokopisi de eklenerek fakülte sekreterliğine teslim edilecektir.