|  |  |
| --- | --- |
|  | **T.C. ATILIM ÜNİVERSİTESİ**  **KAMU DESTEKLİ ARAŞTIRMA PROJELERİ**  **BURSİYER SİGORTA BAŞLATMA BİLGİ FORMU\*** |

**PROJE BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Projenin Başlığı |  | | | | |
| Proje No |  | | | | |
| Proje Yürütücüsü |  | | | | |
| Destek Programı İsmi ve Kodu | ***(Örnek: TÜBİTAK ARDEB 1003)*** | | | | |
| Proje Başlama Tarihi |  | Proje Bitiş Tarihi |  | Süresi (Ay) |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Bursiyerlik Başlama Tarihi** | **Bursiyerlik Bitiş Tarihi** | | **Bursiyerlik Süresi (Ay)** |
| **…/…/……*(Bu kısım, form Muhasebe birimine teslim edilirken yetkili kişiye sorarak doldurulmalı)*** | **…/…/……** | |  |
| **Aylık Burs Tutarı (TL)** |  | **Banka Bilgisi ve IBAN No:** | |

**BURSİYER BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | |  | | TC Kimlik No | |  |
| Mobil Telefon | |  | | E-posta Adresi | |  |
| Devam Ettiği Öğretim Düzeyi | | ( ) Lisans ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( ) Sanatta Yeterlik | | | | |
| Bursiyer SGK Kapsamında Ücretli Bir İşte çalışıyor mu?( ) Evet ( ) Hayır  Cevabınız EVET ise: ( ) Devlet Memuru ( ) Diğer ( ) Atılım Üniversitesi Araştırma Görevlisi | | | | | | |
| Bursiyerin Ebeveynlerinden Dolayı Sağlık Güvencesi Var mı? ( ) Evet ( ) Hayır | | | | | | |
| Bursiyerlik Yaptığı Şehirdeki İkamet Adresi: | | | | | | |
| **BURSİYER NÜFUS KAYIT BİLGİLERİ** | | | | | | |
| Baba Adı |  | | Mahalle- Köy | |  | |
| Ana Adı |  | | Cilt No | |  | |
| Doğum Tarihi |  | | Aile Sıra No | |  | |
| Doğum Yeri |  | | Sıra No | |  | |
| N.Cüzdan Seri No |  | | Verildiği Nüfus Dairesi | |  | |
| SGK. No. |  | | Veriliş Nedeni | |  | |
| Nüfusa Kayıtlı Olduğu İl |  | | Veriliş Tarihi | |  | |
| İlçe |  | | Askerlik Durumu | |  | |
| **BURSİYER BEYANI** | | | | | | |
| Bursiyer olarak çalıştığım/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 bildirir, ilgili proje kapsamında adıma düzenlenecek evrak ve belgelerin beyan ettiğim bilgilere uygun olarak hazırlanması hususunda gereğini arz ederim. …/…/20… ***(Bu formun Muhasebe birimine teslim edileceği tarih yazılmalı)***  Adı Soyadı:  İmza: | | | | | | |

|  |
| --- |
| **PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ BEYANI** |
| Yürütücüsü bulunduğum proje kapsamında yukarıda verilen bilgilerin doğru olduğunu, yapılacak denetim ve kontrollerde beyanıma dayalı olarak ortaya çıkacak olası tüm yasal ve mali sorumlulukları üstlendiğimi beyan ederim. …/…/20… ***(Bu formun Muhasebe birimine teslim edileceği tarih yazılmalı)***  Proje Yürütücüsü Unvanı-Adı Soyadı:  İmza: |

**\*NOT: *Bursiyere ait kimlik fotokopisi, öğrenci belgesi, TÜBİTAK bursiyer onay yazısı, SPAS Müstehaklık Sorgulama Belgesi ve SGK hizmet döküm belgesi bu forma eklenmelidir.***