|  |
| --- |
|   **ERCİYES ÜNİVERSİTESİ****FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ****EMEKLİ ÖĞRETİM ÜYESİ DERS GÖREVLENDİRME FORMU** |
| **FEN BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE** Erciyes Üniversitesi Fen Bilimleri Enstitüsünde emekli öğretim üyesi olarak 2547 sayılı Kanun’un 31. Maddesi gereğince görevlendirilmem durumunda aşağıda yer alan kurallara uymayı kabul ediyor, bilgilerimin doğruluğunu onaylıyorum. **Unvan, Ad Soyad İmza**  |
|

|  |
| --- |
| **EMEKLİ ÖĞRETİM ÜYESİNİN** |
| Adı Soyadı |  |
| T.C. Kimlik Numarası |  |
| Görev Yaptığı Üniversite |  |
| Ders Yılı ve Dönemi | 20…../ 20….. |  [ ]  Güz [ ]  Bahar |
| Dersin Yürütüldüğü Anabilim Dalı |  |  |
| Dersin Adı |  |
| Haftalık Ders Saati |  |
| Programı | [ ]  Yüksek Lisans [ ]  Doktora / [ ]  Türkçe [ ]  İngilizce |
| Telefon Numarası |  |
| İkamet Adresi |  |

 |
| 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu gereği, ders saati ücreti karşılığı ödenen ücretten sigorta prim kesintisi yapılabilmesi için aşağıda belirtilen seçeneklerden uygun olan işaretlenmelidir.

|  |
| --- |
| **Sosyal Güvenlik Destek Primi kesintisi yapılacaklar** |
| [ ]  Emekli oldum. Sosyal Güvenlik Destek Primi kesintisi yapılarak çalışıyorum. [ ]  Asgari Geçim İndirimi almıyorum [ ]  Asgari Geçim İndirimi alıyorum |
| **Tüm Sigorta Kollarına kesinti yapılacaklar** |
| [ ]  Tüm Sigorta Kollarına kesinti yapılarak çalışıyorum.  |
| **Ders saati karşılığı ücret almadan çalışacaklar** |
| [ ]  İlgili bütçe kaleminde ödenek olmaması durumunda Ders Saati karşılığı ücret almadan çalışmak istiyorum ya da ilgili bütçe kaleminde ödenek varsa ödenek miktarınca ek ders ücreti almayı kabul ediyorum. |

 |