|  |
| --- |
| * 6331 sayılı kanun kapsamında bursiyerin başına herhangi bir iş kazası gelmesi durumunda, bu iş kazasının SGK’ya 3 (üç) iş günü içinde bildirilmesi gerektiğinden dolayı, “Kaza - Meslek Hastalığı Raporlama ve Araştırma Kayıt Formu”nun (<https://bapk.sakarya.edu.tr/sites/bapk.sakarya.edu.tr/file/Kaza_Meslek_Hastaligi_Raporlama_ve_Arastirma_Kayit_Formu.pdf>) doldurularak **olay günü veya en geç ertesi gün** BAPK birimine teslim edilmesi gerektiğini ve bu formun **zamanında BAPK birimine teslim edilmemesi durumunda doğacak tüm sorumlulukların** tarafıma ait olduğunu biliyor ve kabul ediyorum.
 |
| * Ayrıca, hastalık veya kaza (kazanın mesai saati dışında olması, kaza raporunun sehven “iş kazası” olarak yazılması veya üniversitenin rapordan haberdar olmaması durumları da dahil olmak üzere) sebebiyle sağlık kuruluşlarınca bursiyerlere verilen sağlık raporlarının, **mümkünse rapor tarihinde veya en geç ertesi gün** bursiyer/bursiyer yakını veya proje yürütücüsü tarafından BAPK birimine elden teslim edilmesi veya elektronik olarak gönderilmesi gerektiğini ve **zamanında BAPK biriminin bilgilendirilmemesi durumunda doğacak tüm sorumlulukların** tarafıma ait olduğunu biliyor ve kabul ediyorum.
 |
| * Bursiyer ödemesinin başladığı aydan itibaren, takip eden aylarda Bursiyer Aylık Beyan Formu, Güncel Tarihli Öğrenci Belgesi, Güncel Tarihli Müstehaklık Belgesi ve Kimlik Fotokopisini her ayın 15’ine kadar BAPK Birimine ileteceğimi ve belgelerin belirtilen süre içerisinde iletilmemesi durumunda ilgili ay için burs ödemesi yapılmayacağını ve daha sonraki aylarda toplu ödeme gerçekleştirilmeyeceğini biliyor ve kabul ediyorum.
 |
| **Tarih:** |
| **Unvan Ad Soyad:** |
| **İmza:** |