**BATMAN ÜNİVERSİTESİ**

**FARABİ KURUM KOORDİNATÖRLÜĞÜNE**

Farabi Değişim Programı’nda herhangi bir kamu kurum veya kuru- kısımda çalışanlar ile özel teşebbüs kapsamında istihdam edilenlerin değişime katılmaları durumunda, bu program kapsamında kendilerine herhangi bir ödeme yapılmayacağını, bu nedenle Sosyal Güvenlik Kurumu'nda her­hangi bir kaydımın olup olmadığını gösterir "SGK Aylık Prim ve Hizmet Bel­gesini" …../…../20…. tarihine kadar gönderen üniversite Farabi Kurum Koor­dinatörlüğüne iletmem gerektiğini, değişim süreci başlarken/devam eder­ken/biterken herhangi bir kamu kurum veya kuruluşunda veya özel teşeb­büs kapsamında istihdam edilmem halinde 15 gün içerisinde kayıtlı bulun­duğum (gönderen.) yükseköğretim kurumu Farabi Kurum Koordinatörlüğüne bu durumu imzalı olarak bildirmem gerektiğin, aksi takdirde tarafıma yapılacak olan ödemelerin tamamını iade etmem gerektiğini,

Okudum, anladım ve kabul ettim.

**Fakülte :**

**Bölüm :**

**İmza:**

**Adı Soyadı :**

**Adres :**

**Tarih :**