



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
ISTANBUL CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS

İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASI

2013



ÖNSÖZ

Değerli Üyelerimiz,

Sosyal Güvenlik Mevzuatı ile yapılan bu düzenlemelerden ve son yayınlanan sosyal sigortalar işlemleri yönetmeliği ve genel sağlık sigortası işlemleri yönetmeliği de dikkate alınarak düzenlenmesi gereken yasal belge ve ekler konusunda meslek mensuplarımızın bilgilendirilmesi amacıyla bu çalışma ele alınmıştır.

İşçi ve işveren ilişkilerinin hukuki boyutunu Sosyal Güvenlik Kurumlarınca düzenlenmesi gereken matbu evrakları ; 4857 sayılı iş kanunu, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 4904 sayılı İş Kur Kanunu ve 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunun da konu ile ilgili kısımlarının ele alınarak hazırlanmış olan bu çalışma işçinin özlüğüne dair tüm evrakları bünyesinde toplamıştır.

Bu bağlamda hazırlamış olduğumuz bu çalışma işçi ile işveren arasındaki hukukun doğuşundan son bulmasına kadar olan tüm konuları ele almıştır.

5754 sayılı yasa ile değişik 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu, 4904 sayılı İşkur Kanunu, 4857 sayılı İş Kanunu uygulamasına ilişkin “**İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASI**” isimli bu çalışmayı hazırlayarak meslek mensuplarının hizmetine sunan İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası Başkanı *Yahya Arıkan*’a ve İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası İş Hukuku ve Sosyal Güvenlik Hukuku Mevzuat Danışmanı SMMM Dr. *Gülsüm Öksüzömer Yılmaz*’a teşekkür ederiz.

İstanbul Serbest Muhasebeci Mali Müşavirler Odası
EROL DEMİREL
ODA SEKRETERİ

TEMMUZ 2013



İÇİNDEKİLER

<u>4857 SAYILI İŞ KANUNU'NUN İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASI İLE İLGİLİ HÜKÜMLERİ</u>	7
<u>İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASINDA BULUNMASI GEREKLİ BELGELER</u>	8
<u>İŞ BAŞVURU VE BİLGİ FORMU</u>	9
<u>BELİRSİZ SÜRELİ İŞ SÖZLEŞMESİ</u>	12
<u>BELİRLİ SÜRELİ İŞ SÖZLEŞMESİ</u>	16
<u>KİSMİ SÜRELİ (PART-TIME) İŞ SÖZLEŞMESİ</u>	19
<u>DEMİRBAŞ VE MALZEME TESLİM BELGESİ</u>	29
<u>İŞÇİNİN YILLIK ÜCRETLİ İZİN TALEBİ DİLEKÇESİ</u>	31
<u>YILLIK ÜCRETLİ İZİN CETVELİ</u>	32
<u>HİZMET AKDİ FESİH BİLDİRİMİDİR</u>	33
<u>DOĞUM YAPAN KADININ 6 AYLIK ÜCRETSİZ İZİN TALEP DİLEKÇESİ</u>	35
<u>DOĞUM YAPAN KADININ EMZİRME İZİN TALEP DİLEKÇESİ</u>	36
<u>İŞ KAZASININ TANIMI, BİLDİRİLMESİ VE SORUŞTURULMASI</u>	37
<u>İŞ KAZASI TUTANAĞI</u>	38
<u>İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU</u>	39
<u>İŞ KAZASI BİLDİRİMİ (SGK)</u>	40
<u>İŞE İZİNSİZ GELMEME / İŞE GEÇ GELME TUTANAĞI</u>	42
<u>İBRANAMEDİR</u>	43
<u>TOPLU İŞÇİ ÇIKARILMASI İLE İLGİLİ OLARAK BİR AY ÖNCEDEN BÖLGE ÇALIŞMA MÜDÜRLÜĞÜ'NE VERİLECEK YAZI ÖRNEĞİ</u>	44
<u>TOPLU İŞÇİ ÇIKARILMASI İLE İLGİLİ OLARAK BİR AY ÖNCEDEN TÜRKİYE İŞ KURUMU ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ'NE VERİLECEK YAZI ÖRNEĞİ</u>	45
<u>İŞE GELMEYEN İŞÇİNİN EN SON ADRESİNE GÖNDERİLECEK NOTER TEBLİGATİ</u>	46
<u>DAHA EVVEL İŞTEN ÇIKARILAN İŞÇİNİN TEKRAR İŞE ALINMA DAVETİ</u>	47
<u>İŞE DAVET BİLDİRİMİDİR</u>	48
<u>İŞÇİ HESAP PUSULASI</u>	49
<u>YABANCILARA İLİŞKİN ONLINE ÇALIŞMA İZNİ BAŞVURUSUNUN YAPILMASI</u>	50
<u>ÇALIŞMA BELGESİ</u>	51
<u>FAZLA MESAI ONAY BELGESİ ÖRNEĞİ</u>	52
<u>İSTİFA DİLEKÇESİ ÖRNEĞİ</u>	52



4857 SAYILI İŞ KANUNU'NUN İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASI İLE İLGİLİ HÜKÜMLERİ

İşçi özlük dosyası hakkındaki düzenlemeler 10.06.2009 tarih ve 25134 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan 4857 sayılı İş Kanunun 75. Maddesi ve 104. Maddesi ile çalışma hayatımıza girmiş ve işverenlerce bu belge ve formların düzenlenmesi ve saklanması zorunlu hale getirilmiştir.

4857 Sayılı Kanunda **İşçi özlük dosyası** aşağıda belirtilen madde ile düzenlenmiştir:

İşçi Özlük Dosyası

Madde 75 - İşveren çalıştırdığı her işçi için bir özlük dosyası düzenler. İşveren bu dosyada, işçinin kimlik bilgilerinin yanında, bu Kanun ve diğer kanunlar uyarınca düzenlemek zorunda olduğu her türlü belge ve kayıtları saklamak ve bunları istendiği zaman yetkili memur ve mercilere göstermek zorundadır.

İşveren, işçi hakkında edindiği bilgileri dürüstlük kuralları ve hukuka uygun olarak kullanmak ve gizli kalmasında işçinin haklı çıkarı bulunan bilgileri açıklamamakla yükümlüdür.

İş Kanunu 75. Maddesi uyarınca işveren çalıştırdığı her işçi için işçi özlük dosyası düzenlemek zorundadır. İşçi çalıştıran her işveren tarafından yasal olarak yapılması zorunlu olup, işçi özlük dosyası düzenlenmemesi halinde her işçi için 2013 yılında 1.293.-TL idari para cezası söz konusudur. Özlük dosyası olmaması cezayı gerektirmekle birlikte, ayrıca özlük dosyasında bulunması zorunlu olan belgeleri düzenlememek veya zamanında ilgili kuruma vermemek de cezayı gerektirmektedir. Bazı belgelerin bulunmaması doğrudan idari para cezası gerektirmemekle birlikte, hem denetimlerde, hem de ihtilaflı hallerde ispat için bulundurulması gerekir.

İş Kanunu 109. Maddesi uyarınca işçiye yapılacak tüm bildirimlerin yazılı olması gerekir. Bildirim yapılacak kişi bunu imzalamazsa, bu husus orada tutanakla tespit edilir. Tutanak en az iki kişi tarafından imzalanır. İşçiye yapılan bildirimlere ilişkin imzalı örnek veya imzadan kaçınmış ise düzenlenen tutanak eklenerek bunların da özlük dosyasında saklanması gerekir.

İşçi özlük dosyası her işçi için ayrı düzenlenmesi gerektiğinden, özlük dosyası düzenlenmeyen her işçi için ayrı idari para cezası söz konusu olacaktır. Bu nedenle çalışan her işçi için bir özlük dosyası düzenlenmesi zorunludur.



İŞÇİ ÖZLÜK DOSYASINDA BULUNMASI GEREKLİ BELGELER

1	İşe Başvuru Formu
2	Hizmet Sözleşmesi
3	Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi 4/1 a
4	GSS Giriş Bildirgesi
5	SGK Sigortalı Bildirim Belgesi
6	Sigortalı İşten Ayrılış Bildirgesi 4/1 a
7	Aile Durum Bildirimi Formu
8	İşçi kimlik bilgileri, Nüfus Cüzdanı Sureti
9	İkamete Dayalı Nüfus Kayıt Örneği
10	Yabancı Uyruklu İşçi Çalışma İzin Belgesi
11	Ücret Hesap Pusulası
12	Mezun olduğu okul diploma fotokopisi
13	Referansları ve CV'si
14	Demirbaş Malzeme Teslim Belgesi
15	Sağlık Raporu
16	Kan Grubunu Gösterir Belge
17	Adli sicil kaydı
18	Askerlik Durumunu Gösterir Belgeler
19	18 yaşından küçük çalışan var ise ebeveyninin muvafakatnamesi
20	Ücretsiz izinler ve Yıllık Ücretli İzin ile İlgili Dilekçe veya Formlar
21	Yıllık Ücretli İzin Cetveli
22	Hizmet Sözleşmesinin Sona Ermesine İlişkin Düzenlenen Tutanaklar
23	2 adet vesikalık Fotoğraf
24	Doğum Yapan Kadının 6 aylık ücretsiz izin talep dilekçesi Doğum Yapan Kadının Emzirme izin talep dilekçesi
25	İş Kazalarında Yapılması Gereken İdari İşlemler ve İş Kazası Bildirimi SGK
26	İş Kazası Tutanağı
27	Çalışma Belgesi
28	Fazla Çalışma Onay Belgesi
29	İşe İzinsiz Gelme / İş Geç Gelme Tutanağı ve İhtar
30	İstifa Dilekçesi
31	İbraname
32	Toplu İşçi Çıkarılması ile İlgili Olarak Bir Ay Önceden Bölge Çalışma Müdürlüğü'ne Verilecek Yazı Örneği
33	Toplu İşçi Çıkarılması ile İlgili Olarak Bir Ay Önceden Türkiye İş Kurumu Müdürlüğü'ne Verilecek Yazı Örneği
34	İşe Gelmeyen İşçinin En Son Adresine Gönderilecek Noter Tebligatı İhtarname
35	Daha evvel İşten Çıkarılan İşçinin Tekrar İşe Alınma Daveti
36	6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu uyarınca işçiye verilmesi gerekli eğitim ve bilgilendirmelerin belgeleri
37	İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili gerekli araç ve gereçlerin verildiğine ilişkin işçinin imzasını taşıyan belgeler



İŞ BAŞVURU VE BİLGİ FORMU

İŞVEREN :

İŞ BAŞVURUSUNDA BULUNANIN	Tarih:..... / /	Özel İşaret ve Kodlar
KİMLİK BİLGİLERİ	Fotoğraf	
Adı, Soyadı		
Doğum Yeri Doğum Tarihi		
Cinsiyeti	Erkek () Kadın ()	
Adresi		
Telefonu	Ev: Cep:	
Askerlik Durumu		
Bağlı Olduğu Sosyal Güvenlik Kurumu ve No veya Emekli Tahsis No	Adresi :	
Vergi Numarası		
T.C. Kimlik Numarası		
Kan Grubu		
AİLE BİLGİLERİ		
Medeni Durumu	Evli () Bekar () Dul ()	
Bakmakla Yükümlü Olduğu Kimseler	Adı-Soyadı	Yaşı
Eş		
Anne		
Baba		
Çocuklar		
1-		
2-		
3-		
4-		

**EĞİTİM ÖĞRENİM BİLGİLERİ**

	Okul Adı ve Bölümü			Mezuniyet Durumu Derecesi
İlköğretim				
Lise				
Yükseköğrenim				
Lisans Üstü				
Diğer				
Yabancı Dil Biliyor musunuz? Derecesi	1-			
	2-			
Bilgisayar Kullanma ve Programlar	1-			
	2-			
Sürücü Belgeniz var mı? Tarih ve Sınıfı				
Bu İşle İlgili Kullandığınız Araç ve Cihazlar	1-			
	2-			
	3-			
Katıldığınız Kurslar	Konusu	Süresi	Kursun Alındığı Yer	
	1-			
	2-			
İş Deneyimleriniz	İşyeri ve Görev	Süresi	Ayrılış Sebebi	
	1-			
	2-			
	3-			

KİŞİSEL BİLGİLER

Sağlık Sorunuz Var mı ?		
Sürekli Kullandığınız Bir ilaç Yada Protez Var mı ?		
Seyahate Engel Bir Durumunuz Var mı ?		
Sigara ve Alkol Kullanıyor musunuz ?		
Adli Sicil Kaydınız Var mı ?		
Mecburi Hizmet Borcunuz Var mı ?		
Hobileriniz Nelerdir ?		
Üyesi Olduğunuz Dernek veya Vakıflar		
Boyunuz ve Kilonuz		
REFERANSLAR	Adı Soyadı-İşyeri	Telefon Numarası
	1-	
	2-	
	3-	



GÖREVE İLE İLGİLİ BİLGİLER		
İş Başvurusu Yapılan Görev		
Bu Görev İçin Talep Edilen Ücret		
Ne Zaman Çalışmaya Başlayabilirsiniz ?		
Görev Gereği İkamet Değiştirebilir misiniz?		
Görev Gereği Fazla Mesai Yapabilir misiniz?		
Görev Gereği Vardiyalı çalışabilir misiniz?		
En Son Çalıştığınız Yerden Aldığınız Ücret?		
Bu Görev İçin Talep Ettiğiniz Ücret?		
Bu İş Başvuru ve Bilgi Formundaki verdiğim bilgilerin tam ve doğru olduğunu, zamanla değişecek bilgilerimi en geç on gün içerisinde yazılı olarak bildireceğimi, gerçek dışı beyanıyla işe alınmam halinde bu durumun anlaşılmasıyla her hangi bir ihbar ve tazminata gerek olmadan işime son verileceğini ve bundan dolayı herhangi bir talep ve iddiada bulunmayacağımı ve bu nedenle işverenin uğrayacağı zarar ve ziyanı tazmin edeceğimi kabul ve beyan ederim.		
Tarih :/...../.....	Ad / Soyad / İmza	



BELİRSİZ SÜRELİ İŞ SÖZLEŞMESİ

Aşağıda isim-unvan ve adresleri yazılı bulunan işveren ile işçi arasında tamamen kendi istek ve serbest iradeleri ile ve aşağıda belirtilen şartlarla «Belirsiz süreli iş sözleşmesi» yapılmıştır.

Sözleşmede adı geçen işveren
..... ni işçi ise.....
'yi ifade eder.

MADDE 1)- TARAFLAR :

İŞVERENİN :

Adı Soyadı / Ünvanı :
Adresi :
SGK İşyeri Sicil Numarası :

İŞÇİNİN :

Adı Soyadı :
Baba adı :
Doğum Yeri ve Yılı :
İkametgah Adresi :
Telefon Numarası :
SGK Sigorta Sicil Numarası :

MADDE 2)-SÖZLEŞMENİN SÜRESİ

Sürelidir.

: Bu iş sözleşmesi / / tarihinde başlamış olup, Belirsiz

MADDE 3)-İŞE BAŞLAMA TARİHİ

: ... / ./.....

MADDE 4)-AYLIK ÜCRET NET/BRÜT

: YTL.

MADDE 5)-YAPILACAK İŞİN KONUSU

:

MADDE 6)-DENEME SÜRESİ

: Yoktur / Ay' dır.

(Deneme süresi en fazla iki aydır. Bu süre sonunda başarısız yada yetersiz bulunanların sözleşmeleri ihbarsız ve tazminatsız feshedilir.)



MADDE 7)- İŞÇİNİN ÇALIŞMA YERİ

İşvereninil/ilçe sınırları içindeki işyerlerinde, işveren veya vekilinin göstereceği işyerleri. İşçi, gerektiği takdirde işyeri içinde unvanı veya niteliği benzer yahut birbirine yakın başka işlerde muvafakat aranmaksızın geçici veya devamlı olarak işveren tarafından görevlendirilebilir.

MADDE 8)- ÇALIŞMA SÜRELERİ

Haftalık çalışma süresi en çok 45 saattir. Bu süre haftanın çalışılan günlerine eşit şekilde bölünerek uygulanır. 45 Saatlik çalışma süresi işveren tarafından gerekli görüldüğünde; Haftanın çalışılan günlerine, günde 11 saati aşmamak koşulu ile farklı şekillerde dağıtılabilir. Ayrıca işin niteliği ve şartlarına göre, işe başlama ve bitiş saatleri de, işçiler için farklı şekillerde düzenlenebilir ve gerektiğinde değiştirilebilir. 45 Saatlik haftalık çalışma süresinin, haftanın çalışılan günlerine farklı şekillerde dağıtılarak çalışılması durumunda, iki aylık çalışma süresi içinde, işçinin haftalık ortalama normal çalışma süresi 45 saati aşmaz. Ara dinlenme zamanları işveren tarafından belirlenir. İşçi bu maddede belirtilen çalışma şekil ve şartlarını aynen kabul eder.

MADDE 9)- FAZLA ÇALIŞMA

İşveren ülkenin genel yarıları için, işin niteliği veya üretimin artırılması gibi nedenlerle işçiye, günlük toplam çalışma süresi 11 saati aşmamak şartı ile yılda 270 saate kadar fazla çalışma yaptırabilir. Haftalık 45 saati aşan çalışmalar fazla çalışma sayılır. Ancak denkleştirme esası uygulandığı durumlarda, işçinin iki aylık süre içindeki haftalık ortalama çalışma süresi 45 saati aşmamak koşulu ile, bazı haftalarda 45 saatten fazla çalıştırılmış olsa dahi, bu haftalardaki 45 saati aşan çalışma süreleri fazla çalışma sayılmaz ve fazla çalışma ücreti ödenmez.

MADDE 10)- TELAFİ ÇALIŞMASI

Zorunlu nedenlerle işin durması, ulusal bayram ve genel tatillerden önce veya sonra işyerinin tatil edilmesi veya benzer nedenlerle normal çalışma sürelerinin önemli ölçüde altında çalışılması yada işin tümüyle durdurulması veya işçinin talebi ile kendisine izin verilmesi hallerinde, işveren, iki ay içerisinde işçiye, çalışılmayan bu süreler karşılığı olarak telafi çalışması yaptırabilir. Telafi çalışması, günlük en çok çalışma süresi olan 11 saati ve günde en fazla 3 saati aşamaz. Tatil günlerinde telafi çalışması yaptırılamaz. Telafi çalışması fazla çalışma sayılmaz ve karşılığında fazla çalışma ücreti ödenmez.

MADDE 11)- ÜCRET

İşçinin sözleşmede yazılı ücreti kural olarak imza karşılığı kendisine ödenir veya banka hesabına yatırılır. Ancak işçinin yazılı talebi ile belirlediği ve bu talebin altındaki tatbiki imzası bulunan mutemedine de yine imzası karşılığında ödenebilir. Kural olarak işçinin işlemiş ücretinin ödeme tarihi, her ayın ilk iş günüdür. Mücbir bir sebep olmadıkça, ücretler ödeme gününden itibaren en geç 20 gün içinde ödenir.

MADDE 12)- FAZLA ÇALIŞMA ÜCRETİ

İşçinin her bir saat fazla çalışması için işverence ödenecek fazla çalışma ücreti, işçinin normal çalışma ücretinin saat başına düşen miktarının yüzde elli artırılmış tutarıdır.



MADDE 13)- ÖZEL ŞARTLAR

13.1- İşçi, tecrübe ve mesleki birikimine uygun olarak, işverenin vereceği bütün işleri ve görevleri yapmayı kabul ve taahhüt eder. Bu hizmetleri karşılığında belirtilen aylık ücret dışında herhangi bir ücret talep edemez.

13.2- İşçi, işyerinde, çalışma mevzuatı ve işveren tarafından belirlenmiş bulunan çalışma şartlarına, iş disiplinine, iş sağlığı ve iş güvenliği kurallarına, işveren tarafından çıkartılmış ve çıkartılacak olan yönetmelik, genelge, sirküler, talimat gibi düzenlemelere uymayı kabul ve taahhüt eder.

13.3- İşçi, görev nedeniyle kendisine ve bağlı bulunduğu birime teslim edilen demirbaş, her türlü mefruşat, elektronik teçhizat gibi eşyanın muhafazasından, hasar ve ziyan görmesinden sorumludur. Bu malzemeleri işyeri dışına çıkarmamayı ve amacı dışında kullanmamayı, iş sözleşmesinin feshinde eksiksiz teslim etmeyi taahhüt eder.

13.1- İşçi, işverene ve işyerine ait her türlü iş sırlarını saklamayı, işverene zarar verecek davranışlardan kaçınmayı taahhüt eder.

13.2- İşçi, iş sözleşmesi devam ettiği sürece, özel de olsa başka bir işte çalışmamayı taahhüt eder.

13.4- İşçi, işverenin istemesi halinde, hafta tatili ile ulusal bayram ve genel tatil günlerinde de çalışmayı ve işverenin istemesi halinde fazla çalışma yapmayı peşinen kabul eder.

13.7- İşveren, işçilik haklarını ödemek, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirlerini almakla yükümlüdür.

13.8- İşçi, iş kanununa göre hak kazanacağı yıllık ücretli iznini, işverenin iş şartlarına göre belirleyeceği zamanda kullanmayı kabul eder.

13.9- İşçi, işyerine, alkollü içki veya uyuşturucu madde almış olarak gelmemeyi ve bu maddeleri işyerinde kullanmamayı, çalışması ile ilgili olmayan eşya ve maddeler ile taşınması yada kullanılması yasaklanmış maddeleri işyerine sokmamayı taahhüt eder.

13.10- İşçi, işverenin istemesi halinde hizmet içi veya görevin gerektirdiği eğitimlere katılmak zorundadır. Eğitimlere katılan işçiden zorunlu hizmet talep edilebilir.

MADDE 14)- FESİH VE TAZMİNATLAR

14.1- Taraflar yukarıdaki maddelerde yazılı sorumluluklarını yerine getirmez ise karşı tarafa sözleşmeyi herhangi bir tazminat ödmeden feshetme hakkı doğduğunu kabul ve taahhüt etmişlerdir.

14.2- Sözleşmenin taraflarından herhangi birisi sözleşmeyi feshetmek isterse; 4857 sayılı İş Kanunun 17. maddesindeki ihbar önellerine uygun olarak, önceden karşı tarafa yazılı olarak haber vermek zorundadır. Haber verilmemesi halinde tarafların ayrıca tazminat isteme hakkı saklıdır.

14.3- İşveren sözleşmeyi; sözleşme süresi içerisinde veya bitim tarihinde tek taraflı olarak feshederse, işçiye iş kanunu hükümlerine uygun olarak tazminat öder. Sözleşmenin işveren tarafından feshinde; fesih bildiriminde sebep gösterilmediği veya gösterilen sebebin geçerli olmadığı hususunda ortaya çıkacak uyuşmazlıklar, bir ay içinde Özel Hakeme götürülür.



MADDE 15)- SON HÜKÜMLER

15.1-Bu iş sözleşmesinde yer almayan hususlarda İş Kanunu ve diğer ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

15.2-Uyuşmazlıklarda çözüm mercii iş yerinin bulunduğu yer mahkemeleri ve icra daireleridir.

15.3-Bu hizmet akdi// tarihinde taraflarca iki nüsha olarak tanzim edilip, okundu ve aynen kabulle imzalandı.

İşveren veya Vekili
(İmza-Kaşe)

İşçi
(Adı Soyadı-İmza)



BELİRLİ SURELİ İŞ SÖZLEŞMESİ

Aşağıda isim-unvan ve adresleri yazılı bulunan işveren ile işçi arasında tamamen kendi istek ve serbest iradeleri ile ve aşağıda belirtilen şartlarla "Belirli süreli iş sözleşmesi" yapılmıştır.

Sözleşmede adı geçen işveren
.....'ni işçi ise
'yi ifade eder.

MADDE 1)- TARAFLAR :

İŞVERENİN :

Adı Soyadı-Unvanı :
Adresi :
SGK işyeri Sicil Numarası :

İŞÇİNİN :

Adı Soyadı :
Baba adı :
Doğum Yeri ve Yılı :
İkametgah Adresi :
Telefon Numarası :
SGK Sigorta Sicil Numarası :

MADDE 2)-SÖZLEŞMENİN SÜRESİ : Yıl Ay süreli olan bu iş sözleşmesi / ... / tarihinde başlayıp ... / ... / tarihinde herhangi bir bildirim yapılmaksızın kendiliğinden sona erer. İşveren gerektiğinde süresi dolmadan da sözleşmeyi feshedebilir.

MADDE 3)-İŞE BAŞLAMA TARİHİ ://.....

MADDE 4)-AYLIK ÜCRET NET/BRÜT :YTL.

MADDE 5)-YAPILACAK İŞİN KONUSU :

MADDE 6)-DENEME SÜRESİ : Yoktur / Ay' dır. (Deneme süresi en fazla iki aydır. Bu süre sonunda başarısız yada yetersiz bulunanların sözleşmeleri ihbarsız ve tazminatsız feshedilir.

MADDE 7)- İŞÇİNİN ÇALIŞMA YERİ : İşvereninil/ilçesınırları içindeki işyerlerinde, işveren veya vekilinin göstereceği işyerleri . İşçi, gerektiği takdirde işyeri içinde unvanı veya niteliği benzer yahut birbirine yakın başka işlerde muvafakat aranmaksızın geçici veya devamlı olarak işveren tarafından görevlendirilebilir.



MADDE 8)- ÇALIŞMA SÜRELERİ : Haftalık çalışma süresi en çok 45 saattir. Bu süre haftanın çalışılan günlerine eşit şekilde bölünerek uygulanır. 45 Saatlik çalışma süresi işveren tarafından gerekli görüldüğünde; Haftanın çalışılan günlerine, günde 11 saati aşmamak koşulu ile farklı şekillerde dağıtılabilir. Ayrıca işin niteliği ve şartlarına göre, işe başlama ve bitiş saatleri de, işçiler için farklı şekillerde düzenlenebilir ve gerektiğinde değiştirilebilir. 45 Saatlik haftalık çalışma süresinin, haftanın çalışılan günlerine farklı şekillerde dağıtılarak çalışılması durumunda, iki aylık çalışma süresi içinde, işçinin haftalık ortalama normal çalışma süresi 45 saati aşamaz. Ara dinlenme zamanları işveren tarafından belirlenir. İşçi bu maddede belirtilen çalışma şekil ve şartlarını aynen kabul eder.

MADDE 9)- FAZLA ÇALIŞMA :

İşveren ülkenin genel yaralan için, işin niteliği veya üretimin artırılması gibi nedenlerle işçiye, günlük toplam çalışma süresi 11 saati aşmamak şartı ile yılda 270 saate kadar fazla çalışma yaptırabilir. Haftalık 45 saati aşan çalışmalar fazla çalışma sayılır. Ancak denkleştirme esası uygulandığı durumlarda, işçinin iki aylık süre içindeki haftalık ortalama çalışma süresi 45 saati aşmamak koşulu ile. bazı haftalarda 45 saatten fazla çalıştırılmış olsa dahi. Bu haftalardaki 45 saati aşan çalışma süreleri fazla çalışma sayılmaz ve fazla çalışma ücreti ödenmez.

MADDE 10)- TELAFİ ÇALIŞMASI :

Zorunlu nedenlerle işin durması, ulusal bayram ve genel tatillerden önce veya sonra işyerinin tatil edilmesi veya benzer nedenlerle normal çalışma sürelerinin önemli ölçüde altında çalışılması yada işin tümüyle durdurulması veya işçinin talebi ile kendisine izin verilmesi hallerinde, işveren, iki ay içerisinde işçiye, çalışılmayan bu süreler karşılığı olarak telafi çalışması yaptırabilir. Telafi çalışması, günlük en çok çalışma süresi olan 1 ! saati ve günde en fazla 3 saati aşamaz. Tatil günlerinde telafi çalışması yaptırılamaz. Telafi çalışması fazla çalışma sayılmaz ve karşılığında fazla çalışma ücreti ödenmez.

MADDE 11)- ÜCRET :

İşçinin sözleşmede yazılı ücreti kural olarak imza karşılığı kendisine ödenir veya banka hesabına yatırılır.

Ancak işçinin yazılı talebi ile belirlendiği ve bu talebin altındaki tatbiki imzası bulunan mutemedine de yine imzası karşılığında ödenebilir. Kural olarak işçinin işlemiş ücretinin ödeme tarihi, her ayın ilk iş günüdür. Mücbir bir sebep olmadıkça, ücretler ödeme gününden itibaren en geç 20 gün içinde ödenir.

MADDE 12)- FAZLA ÇALIŞMA ÜCRETİ :

İşçinin her bir saat fazla çalışması için işverence ödenecek fazla çalışma ücreti, işçinin normal çalışma ücretinin saat başına düşen miktarının yüzde elli artırılmış tutarıdır.

MADDE 13)- ÖZEL ŞARTLAR :

13. 1- İşçi, tecrübe ve mesleki birikimine uygun olarak, işverenin vereceği bütün işleri ve görevleri yapmayı kabul ve taahhüt eder. Bu hizmetleri karşılığında belirtilen aylık ücret dışında herhangi bir ücret talep edemez.



13.2- İşçi, işyerinde, çalışma mevzuatı ve işveren tarafından belirlenmiş bulunan çalışma şartlarına, iş disiplinine, iş sağlığı ve iş güvenliği kurallarına, işveren tarafından çıkartılmış ve çıkartılacak olan yönetmelik, genelge, sirküler, talimat gibi düzenlemelere uymayı kabul ve taahhüt eder.

13.3- İşçi, görev nedeniyle kendisine ve bağlı bulunduğu birime teslim edilen demirbaş, her türlü mefruşat, elektronik teçhizat gibi eşyanın muhafazasından, hasar ve ziyan görmesinden sorumludur. Bu malzemeleri işyeri dışına çıkarmamayı ve amacı dışında kullanmamayı, iş sözleşmesinin feshinde eksiksiz teslim etmeyi taahhüt eder.

13.1- İşçi, işverene ve işyerine ait her türlü iş sırlarını saklamayı, işverene zarar verecek davranışlardan kaçınmayı taahhüt eder.

13.2- İşçi, iş sözleşmesi devam ettiği sürece, özel de olsa başka bir işte çalışmamayı taahhüt eder.

13.4- İşçi, işverenin istemesi halinde, hafta tatili ile ulusal bayram ve genel tatil günlerinde de çalışmayı ve işverenin istemesi halinde fazla çalışma yapmayı peşinen kabul eder.

13.7-İşveren, işçilik haklarını ödemek, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, işçi sağlığı ve iş güvenliği tedbirlerini almakla yükümlüdür.

13.8-İşçi, iş kanununa göre hak kazanacağı yıllık ücretli iznini, işverenin iş şartlarına göre belirleyeceği zamanda kullanmayı kabul eder.

13.9-İşçi, işyerine, alkollü içki veya uyuşturucu madde almış olarak gelmemeyi ve bu maddeleri işyerinde kullanmamayı, çalışması ile ilgili olmayan eşya ve maddeler ile taşınması yada kullanılması yasaklanmış maddeleri işyerine sokmamayı taahhüt eder.

13.10-İşçi, işverenin istemesi halinde hizmet içi veya görevin gerektirdiği eğitimlere katılmak zorundadır. Eğitimlere katılan işçiden zorunlu hizmet talep edilebilir.

MADDE 14)- FESİH VE TAZMİNATLAR :

14.1- Taraflar yukarıdaki maddelerde yazılı sorumluluklarını yerine getirmez ise karşı tarafa sözleşmeyi herhangi bir tazminat ödemededen feshetme hakkı doğduğunu kabul ve taahhüt etmişlerdir.

14.2- Sözleşme, tarafların anlaşması halinde sürenin bitiş tarihinden önce feshedilebilir. Sözleşmenin süresinin bitim tarihinde önceden herhangi bir bildirime gerek kalmaksızın sözleşme kendiliğinden sona erer. Sözleşme süresinin bitiminde tarafların anlaşması halinde sözleşme aynı şartlarda uzar.

MADDE 15)- SON HÜKÜMLER :

15.1-Bu iş sözleşmesinde yer almayan hususlarda İş Kanunu ve diğer ilgili mevzuat hükümleri uygulanır.

15.2-Uyuşmazlıklarda çözüm mercii iş yerinin bulunduğu yer mahkemeleri ve icra daireleridir.

15.3-Bu hizmet akdi//tarihinde taraflarca iki nüsha olarak tanzim edilip, okundu ve aynen kabulle imzalandı.

İşveren veya Vekili
(İmza-Kaşe)

İşçi
(Adı Soyadı-İmza)



KİSMİ SÜRELİ (PART-TİME) İŞ SÖZLEŞMESİ

Aşağıda isim (unvan) ve adresleri yazılı bulunan işveren ile işçi arasında, tamamen kendi istek ve serbest iradeleri ile ve belirtilen şartlarla " Kısmi Süreli (PART-TIME) İş Sözleşmesi" yapılmıştır. Taraflar bundan sonra "işveren" ve "işçi" olarak anılacaktır.

1. Taraflar :

İŞVERENİN

Adı Soyadı (Unvanı) :
Adresi :
SGK İşyeri Sicil No :
Bölge Çal. Md. Sicil :

İŞÇİNİN

Adı Soyadı :
T.C. Kimlik No :
SSK Sicil No :
Baba Adı :
Doğum Yeri Ve Yılı :
İkamet Adresi :
İşe Başlama Tarihi :
Ücret :YTL/Saat
Ücretin Ödeme Şekli :
Ücret Artışları :

2. İşçinin çalışma yeri İşverenin.....sınırları içindeki değişik işyerlerinde, işveren veya vekilinin göstereceği yerler.

3. Yapılacak iş

4.yıl.....ay süreli olan bu iş sözleşmesi, tarihinde başlamış olup, tarihinde her hangi bir bildirim yapılmaksızın kendiliğinden sona erer. İşveren gerektiğinde süresi dolmadan da sözleşmeyi feshedebilir.

5. İşyerinde aylık çalışma gün sayısı gün, günlük çalışma süresisaattir.

6. İşçinin ikamet adresinde değişiklik olursa bunu bir hafta içinde yazılı olarak işverene bildirmek zorundadır. İşçinin yasal tebligat adresi işyerindeki adrestir.



7. İşçi verilen işi özenle yapmak, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerine riayet etmekle yükümlüdür.
8. İşveren, işçilik haklarını ödemek, ahlak ve iyi niyet kurallarına uymak, iş sağlığı ve güvenliği tedbirlerini almakla yükümlüdür.
9. İşçi, istendiğinde fazla çalışma yapmayı, bayram ve genel tatil günlerinde çalışmayı peşinen kabul eder. Hafta içinde kendisine hafta tatili verilen işçi için Pazar günü "İş Günü" niteliğindedir.
10. İşçi, istendiğinde hizmet içi veya görevin gerektirdiği diğer eğitimlere katılmak zorundadır. Bu çeşit işçiden zorunlu hizmet talep edilebilir.
11. İşçi, işyerinde çalışma esnasında edindiği bilgileri ve görevi icabı vakıf olduğu konuları/sırları saklamak zorundadır. İşçinin, bu hükümlere aykırı hareket etmesi halinde işverenin tazminat hakkı saklıdır.
12. İşçinin kıdemi, işyerindeki hizmet süresidir.
(Aylık çalışma gün sayısı = (Ay içindeki Çalışma saati) / 7,5))
13. İşçinin aylık sigortalılık gün sayısı 12. maddedeki formüle göre hesaplanır.
14. Bu iş sözleşmesinde yer almayan hususlarda İş Kanunu ve diğer ilgili mevzuat uygulanır.
15. Sözleşmenin uygulanmasında çıkacak uyuşmazlıklarda, işyerinin bulunduğu yer mahkemeleri ve icra daireleri yetkilidir.
16. İki sayfadan oluşan iş bu kısmi süreli (Part-Time) iş sözleşmesi,/...../..... tarihinde taraflarca iki nüsha olarak tanzim edilip, okunarak imzalanmakla, işveren işçiye iş ve ücret vermeyi, işçi de belirtilen şartlarla iş görmeyi karşılıklı olarak kabul, beyan ve taahhüt etmişlerdir.

İŞVEREN VEYA VEKİLİ

(İmza-Kaşe)

İŞÇİ

(Adı Soyadı-İmzası)



**T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
SİGORTALI İŞE GİRİŞ BİLDİRGESİ
(4/1-a-b kapsamındaki sigortalılar için)**

Ek-4

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI (T.C.Kimlik Numarası)				BELGENİN MAHİYETİ		İlk ☐	
						Tekrar ☐	
A-SİGORTALININ KİMLİK BİLGİLERİ							
1	Adı			11	Yabancı Uyruklu İşe Ülkede Adı		
2	Soyadı			12	Öğrenim durumu		
3	İlk Soyadı				İlköğr.	☐	Lise ☐
4	Baba Adı				On lisans	☐	Lisans ☐
5	Ana Adı				Okur yazar	☐	Diğer ☐
6	Doğum Yeri			13	Askerlik durumu		
7	Doğum Tarihi				Başlangıç-Bitiş Tarihi	---/---/--- - ---/---/---	
8	Cinsiyeti				Er	☐	Yedek Sb ☐
9	Medeni Hali				Muat	☐	Tecilli ☐
	Evli ☐ Bekar ☐						
NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER				İkametgah adresi :			
10	İl			Bulvar: Cadde:			
	İlçe			Sokak: Dış Kapı No: İç K.No:			
	Mahalle/Köy			Mahalle/Köy: Posta Kodu :			
	Çift No			İlçe: İl:			
	Aile SıraNo(Hane-Kütük)			Görevi			
	(Birey) Sıra No			Ev Tel			
				Cep Tel			
B- SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ							
15	Sigortalılık Türü/kodu			16	Sigortalı İş Kanununun 30. Maddesine Göre Çalıştırılıyorsa		
	4 (a) Hizmet Akdine Tabi Çalışan ☐				Eski Hukuklu ☐		
	4 (b) Muhtar ile Hizmet Akdine Bağlı Olmaksızın Kendi Adına ve Hesabına Bağımsız Çalışan ☐				Ozurlu ☐		
					Terör Mağduru ☐		
17	01.10.2008 Tarihinden Önce Çalışmış İşe			Kurumu	SGK	Bağ-Kur	Emekli Sandığı
	Sicil Numarası						506-G.20. mad. san.
18	Yaşlılık Aylığı Alıyorsa Devam Etmek İstediyi Sigorta Kolu			Sosyal Güv.Dest.Primi		☐	Tüm Sig. Kolları ☐
19	4-1/b Kapsamındaki Sigortalının			Mesleği	Meslek İli	Meslek İlçesi	
20	Sigortalının İşe Başladığı Tarih			---/---/---			
C-BEYAN VE TAAHHÜTLER							
21	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu ve olabilecek değişiklikleri derhal Kuruma ve İşverene bildireceğimi beyan ederim. Sigortalının Adı- Soyadı:						
	İmzası						
22	İŞYERİ SİCİL NUMARASI						
	M	İŞKOLU KODU	UNITE KODU	İŞYERİ SIRA NUMARASI	İL KODU	İLÇE KODU	KONT NO
			ESKİ YENİ				ALT İŞV
23	İLGİLİ KURUM/KURULUŞ/ VERGİ DAİRESİ / ODA /TİCARET-ESNAF SİCİL NUMARASI						
24	İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. İşverenin/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adresi						
	Bulvar: Cadde:						
	Sokak: Dış Kapı No: İç K.No:						
	Mahalle/Köy: Posta Kodu :						
	İlçe: İl:						
Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun bulunduğunu ve doğru olduğunu beyan ederim.							
Onaylayanın Yetkilinin				Kaşesi			
				Adı Soyadı, İmzası, Mühür veya			



AÇIKLAMALAR

1. Bu belge, hizmet akdine tabi çalışanlar ile muhtar ve kendi adına ve hesabına bağımsız çalışan sigortalıların 5510 sayılı Kanunun 8 inci maddesine göre Kuruma bildirilmesi amacıyla kullanılır.

2. Sigortalı İşe Giriş Bildirgesi Kuruma internet, elektronik veya benzeri ortamda verilir. İşverenler bilgisayarlarından alacakları Kurumca üretilmiş barkod numaralı çıktılarının bir nüshasını sigortalıya verir, bir nüshası da işverence sigortalı dosyasında saklanır. Ancak, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendine göre sigortalı sayılanlar hakkında Kuruma yapılacak bildirimler, söz konusu sigortalıların bildirmekle yükümlü kurum ve kuruluşlar ile Kurum arasında internet ve elektronik alt yapı oluşturulmuş caya kadar kağıt ortamında yürütülür.

Tarımsal faaliyette bulunanlara ait sigortalı işe giriş bildirgesi, ziraat odasının, ziraat odası bulunmayan yerlerde tarım il/ilçe müdürlüklerince veya kendileri tarafından kayıt tarihinden itibaren 30 gün içinde Kuruma bildirilir. Ziraat odaları, tarım il/ilçe müdürlükleri işe giriş bildirgesini elektronik veya benzeri ortamda bildirebileceği gibi postayla da gönderilebilirler.

3. "Sosyal Güvenlik Sicil Numarası" hanesine, T.C kimlik numarası, yabancı uyruklular için ise Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğünce verilen kimlik numarası yazılır. Bu alan en soldaki kutucuktan başlamak üzere her kutuya bir rakam gelecek şekilde doldurulur.

4. Bu bildirgenin bütün haneleri, nüfus cüzdanına ve sigortalı tarafından işverene ibraz edilen diğer resmi belgelere göre tam, doğru ve okunaklı olarak doldurulur. Noksan ve hatalı düzenlenen bildirge işleme alınmaz ve sigortalının tescil işlemi yapılmaz. Bundan doğabilecek tüm sorumluluklar işveren, ilgili kurum ve kuruluş ile sigortalıya aittir.

5. "Belgenin Mahiyeti" bölümünde ilk defa sigortalı olacak kişi için düzenlenen bildirgenin üst bölümündeki "İlk", daha önce sigorta olanlar ise "Tekrar" kelimesinin yanındaki kutu (X) ile işaretlenir.

6. 1 ila 14 numaralı alanlar sigortalının nüfus cüzdanı bilgileri ile uyruk, öğrenim, askerlik durumu ve adres bilgilerine göre doldurulur.

7. 15 numaralı alanda belirtilen sigortalılık türü alanı,, 5510 sayılı Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) veya (b) bendi kapsamında olup olmadığına göre işaretlenir. Sigortalılık kodları;

(a) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için;

- (0) Mecburi sigortalı
- (2) Sosyal güvenlik sözleşmesi bulunmayan ülkelerde çalışan Türk işçileri
- (5) Göçmenler
- (6) Yurtdışı borçlanmasi yapanlar
- (7) Çıraklar ve stajyer öğrenciler
- (8) Sosyal güvenlik destek primine tabi çalışanlar
- (10) Cezaevlerindeki hükümlü ve tutuklular
- (11) Sanatçılar, düşünürler ve yazarlar
- (12) Sözleşmesiz ülkeler yabancı uyruklu sigortalılar
- (13) 4081 Sayılı Kanuna göre çalışanlar
- (14) Umumi kadınlar
- (15) Usta ve sözleşmeli öğretici
- (16) Sendika konfederasyon başkanlıkları, yönetim kurulu üyeleri
- (17) 657 sayılı Kanunun 4/b kapsamında çalışanlar
- (18) 657 sayılı Kanunun 4/c kapsamında çalışanlar

(b) bendi kapsamında sigortalı sayılanlar için;

- (1) Muhtar
- (2) Vergi mükellefleri
- (3) Vergiden muaf olanlar
- (4) Şirket ortakları
- (5) Tarımsal faaliyette bulunanlar
- (6) İsteğe bağlı sigortalılar
- (7) Jokey ve antrenörler
- (8) Avukatlar
- (9) Noterler

8. Yaşlılık aylığı almakta iken yeniden çalışmaya başlayanlardan; aylıklarının ödenmesine devam edilmesini isteyenler için bu bildirgenin 18 numaralı alandaki "Sosyal Güvenlik Destek Primi", aylıklarının kesilmesini isteyenler için ise aynı alandaki "Tüm Sigorta Kolları" sözcüğünden sonraki kutu (X) ile işaretlenir.

9. 19 numaralı alana Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) bendi kapsamındaki sigortalıların mesleği, meslek ili ve ilçesi yazılır.

10. 20 numaralı alana sigortalının ilk veya tekrar işe başladığı tarih yazılır.

11. Bildirgenin "C-Beyan ve Taahhütler" bölümünün 21 numaralı alanı, internet ortamı dışında verilmesi halinde sigortalı tarafından imzalanır. 22 numaralı alana, Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki sigortalıların çalıştıran işveren bilgileri, 23 numaralı alana ise, 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (b) kapsamındaki sigortalıların bildirmekle yükümlü ilgili kurum, kuruluş, birlikler veya vergi daireleri bilgileri yazılır.

12. Kanunun 4 ve 5 inci maddeleri gereğince hizmet akdine tabi olarak sigortalı çalıştıran işverenlerle 4 üncü maddenin birinci fıkrasının (b) bendi gereğince sigortalıların sigortalılık başlangıcından itibaren kendi mevzuatlarına göre kayıt veya tescil yapan ilgili kurum, kuruluş ve birlikler veya vergi dairelerinden sigortalı işe giriş bildirgesini yasal süresi içinde Kuruma vermeyenlere her bir sigortalı için idari para cezası uygulanır.

Belgenin Kuruma yasal süresinde verilip verilmediğinin tespitinde adi postayla gönderilmesi halinde Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, iadeli taahhütlü veya acele posta ile gönderilmesi halinde postaya verilmiş tarihi esas alınır.



SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI
GENEL SAĞLIK SİGORTASI GİRİŞ BİLDİRGESİ

Barkot No:

SOSYAL GÜVENLİK SİCİL NUMARASI										
A- SİGORTALININ KİMLİK BİLGİLERİ										
1	Adı				11	Yabancı Uyraklı ise Ülke Adı				
2	Soyadı				12	Öğrenim Durumu	İlköğretim	☐	Lise	☐
3	İlk Soyadı						Lisans	☐	Lisansüstü	☐
4	Baba Adı						Okuryazar:	☐	Diğer	☐
5	Ana Adı				13	Askerlik Durumu	Başlangıç - Bitiş Tarihi			
6	Doğum Yeri						Er	☐	Yedek Sb	☐
7	Doğum Tarihi						Muaf	☐	Tecilli	☐
8	Cinsiyeti	Erkek ☐ Kadın ☐			İkametgah Adresi :					
9	Medeni Hali	Evli ☐ Bekar ☐			Bulvar: Cadde:					
NÜFUSA KAYITLI OLDUĞU YER					14 Sokak: Dış Kapı No: İç K.No:					
10	İl				Mahalle/Köy: Posta Kodu :					
	İlçe				İlçe: İl:					
	Mahalle/Köy									
	Cilt No									
	Aile Sıra No (Hane-Kürtük)									
	Birey sıra No									
B- SİGORTALININ SOSYAL GÜVENLİK BİLGİLERİ										
16	Sigortalının Statüsü	60/c-1 Aile İç Geliri Aylık Asgari Ücretin Üçte Birinden Az Olanlar	☐	60/g Aile İç Geliri Aylık Asgari Ücretin Üçte Biri ile Asgari Ücret Arasında Olanlar	☐					
		60/c-2 Vatansız ve Sığmacılar	☐	60/g Aile İç Geliri Aylık Asgari Ücretle Asgari Ücretin İki Katı Arasında Olanlar	☐					
		60/c-7 2828 sayılı K. Kapsamında Olanlar	☐	60/g Aile İç Geliri Aylık Asgari Ücretin İki Katının üzerinde Olanlar	☐					
		60/c-7 Anasız ve Babasız Çocuklar	☐	60/g Dışında Kalan ve Başka Bir Ülke Sağlık Sigortasından Yararlanmayanlar	☐					
		60/c-9 442 sayılı K.74. Maddesinin 2 Fıkrasına Göre Görevlendirilenler	☐							
		60/d Oturma İzni Almış Yabancılar	☐							
		60/e İşsizlik Ödeneği Alanlar	☐							
17	Genel Sağlık Sigortasının Başladığı Tarih:									
C-BEYAN VE TAAHHÜTLER										
18	Yukarıda yazılı hususların gerçeğe uygun olduğunu ve olabilecek değişiklikleri derhal Kuruma bildireceğimi beyan ederim. Sigortalının Adı-Soyadı İmzası									
19	İŞYERİ SİCİL NUMARASI									
	M	İŞ KOLU KODU	ÜNİTE KODU	İŞYERİ SIRA NUMARASI	İL KODU	İLÇE KODU	KONT NO	ALT İŞV.		
			ESKİ YENİ							
20	İşverenin Adı-Soyadı / Üniv. İşyerinin / İlgili Kuruluşun Adı									
	İşverenin / İşyerinin / İlgili Kuruluşun Adresi									
	Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun bulunduğunu ve doğru olduğunu beyan ederim.									
	Onaylayanın Yetkilinin Adı Soyadı, İmzası, Mühür veya Kaşesi									



AÇIKLAMALAR

1. Bu belge 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanununun 60. maddesi gereğince genel sigortalısı sayılanların Kuruma bildirilmesi amacıyla kullanılır.

2. Genel Sağlık Sigortası Giriş Bildirgesi Kuruma internet, elektronik veya benzeri ortamda verilir. Ancak, genel sağlık sigortalılarını Kuruma bildirmekle yükümlü kurumlar ile Kurum arasında internet ve elektronik alt yapı oluşturuluncaya kadar kağıt ortamında yürütülür.

3. "Sosyal Güvenlik Sicil Numarası" hanesine, Vatandaşlık ve Nüfus İşleri Genel Müdürlüğü tarafından verilen TC kimlik numarası yazılır. Yabancı Uyruklular için ise bu alana Kurumca verilen Sosyal Güvenlik Sicil Numarası yazılır.

4. "Belgenin Mahiyeti" bölümünde ilk defa genel sağlık sigortalısı olacak kişi için düzenlenen bildirgenin üst bölümündeki "İlk", daha önce genel sağlık sigortalısı olanlar ise "Tekrar" kelimesinin yanındaki kutu (X) ile işaretlenir.

5. 1 ila 14 numaralı alanlar sigortalının nüfus cüzdanı bilgileri ile uyruk, öğrenim, askerlik durumu ve adres bilgilerine göre doldurulur.

6. 16 numaralı Sigortalının Statüsü alanında, Sigortalının durumuna uygun olan kutu (x) ile işaretlenir.

Bu sigortalılardan:

- 60/c-1 kapsamındaki alie içi geleri aylık asgari ücretin üçte birinden az olanların kendileri tarafından,
- 60/c-2 kapsamındaki vatansız ve sığınmacıların Emniyet Genel Müdürlüğü tarafından,
- 60/c-7 kapsamındaki 2828 sayılı kanun gereğince SHÇEK'ınca sağlanan yardımlardan ücretsiz yararlananların SHÇEK tarafından,
- 60/c-7 kapsamındaki anasız ve babasız çocukların varsa kanuni temsilcisi yoksa yakınları tarafından,
- 60/c-9 kapsamındaki 442 sayılı kanunun 74. maddesinin 2 fıkrasına göre görevlendirilen köy korucularının görevlendirmelerini İçişleri Bakanlığının onayına sunan Valilik tarafından,

- 60/d kapsamındaki oturma izni almış yabancıların kendileri tarafından,

- 60/e kapsamındaki işsizlik ödeneği alanların Türkiye İş Kurumu tarafından,

- 60/g kapsamındaki aile içi geliri aylık asgari ücretin üçte biri ile asgari ücretin iki katı arasında olanların kendileri tarafından,

- 60/g kapsamındaki 60.maddenin diğer bendleri kapsamı dışında kalan ve başka bir ülke sağlık sigortasından yararlanmayanların kendileri tarafından,

Genel sağlık sigortası giriş bildirgesi bir ay içinde Kuruma verilir.

7. Bildirgenin "C-Beyan ve Taahhütler" bölümünün 18 numaralı alanı, bildirgenin internet ortamı dışında verilmesi halinde sigortalı tarafından imzalanır. 19 ve 20 alan genel sağlık sigortalısını kuruma bildirmekle yükümlü kurum tarafından doldurulacaktır. Söz konusu belge genel sigortalısı tarafından doldurulup Kuruma verilmesi halinde 19 ve 20 numaralı alanlar doldurulmayacaktır.

8. Kanunun 60 ıncı maddesi gereğince genel sağlık sigortalılarını kuruma bildirmek zorunda olduğu halde yasal süresinde bildirmeyen kurum ve kuruluşlara her bir sigortalı için idari para cezası uygulanır. Kuruma yasal süresinde verilir verilmemesinin tespitinde adi postayla gönderilmesi halinde Kurum kayıtlarına intikal ettiği tarih, iadeli taahhütlü veya acele posta ile gönderilmesi halinde postaya verilmiş tarihi esas alınır.





AÇIKLAMALAR

1-Bu belge, hizmet akti ile sigortalı olarak çalışmaya başlayanların kendilerini 5510 sayılı Kanunun 8'inci maddesi gereği Sosyal Güvenlik Kurumuna bildirmeleri amacıyla kullanılır.

2- "Sosyal Güvenlik Sicil Numarası" hanesine, T.C kimlik numarası, yabancı uyruklular için ise Nüfus ve Vatandaşlık İşleri Genel Müdürlüğü tarafından verilen kimlik numarası yazılır. Bu alan doldurulurken en soldaki kutucuktan başlamak üzere her kutuya bir rakam gelecek şekilde yazılır.

3- "A-Sigortalıların Kimlik Bilgileri" bölümünün bütün haneleri nüfus hüviyet cüzdanındaki bilgilere göre tam ve doğru olarak doldurulur.

4- "B-Beyan ve Taahhütler" bölümünde; "İşverenin Adı-Soyadı, Ünvanı" satırında ; işyerinin varsa ünvanı, işyeri kişiye ait ise adı ve soyadı, "İşyeri Sicil Numarası" satırında biliniyorsa çalışmaya başlanılan işyerinin Sosyal Güvenlik Kurumundaki işyeri sicil numarası ile işyerinde çalışmaya başlanılan tarih, gün, ay, yıl olarak noksansız yazılır.

5- Bu belgenin, işe başlanılan tarihten itibaren 30 gün içinde işyerinin bağlı bulunduğu Sosyal GüvenlikMüdürlüğüne/Merkezin verilmesi gerekir.



T.C.
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
SİGORTALI İŞTEN AYRILIŞ BİLDİRGESİ
(4/1- a ve b kapsamındaki sigortalılar için)

Ek-5

A - SİGORTALININ																
1	Sosyal Güvenlik Sicil No (T.C. Kimlik No)															
2	Adı Soyadı															
B - SİGORTALININ HİZMET BİLGİLERİ																
Yıl	Ay	İşten Ayrılış Tarihi	Prim Ödeme Gün Sayısı	Prime Esas Kazanç Tutarı	İşten Ayrılış Nedeni (Kodu)											
TOPLAM																
C-BEYAN VE TAAHHÜTLER																
3	İŞYERİ SİCİL NUMARASI												4	İLGİLİ KURUM/KURULUŞ/ VERGİ DAİRESİ / ODA /TİCARET-ESNAF SİCİL NUMARASI		
	M	İŞKOLU KODU	ÜNİTE KODU ESKİ YENİ	İŞYERİ SIRA NUMARASI	İL KODU	İLÇE KODU	KONT NO	ALT İŞV								
5	İşveren/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adı-Soyadı/Ünv. İşveren/İşyerinin/İlgili Kuruluşun Adresi Bulvar: Cadde: Sokak:..... Dış Kapı No:..... İç K.No:..... Mahalle/Köy:..... Posta Kodu : İlçe:..... İl:..... Yukarıda yazılı hususların sigortalının nüfus cüzdanındaki ve beyan ettiği resmi belgelerdeki kayıtlara uygun bulunduğunu ve doğru olduğunu beyan ederim./...../..... Onaylayanın Yetkilinin Adı Soyadı, İmzası, Mühür veya Kaşesi															



AİLF DURUMU BİLDİRİMİ
...../..... DÖNEMİ

BİLDİRİMİ VERENİN	T.C./Vergi Kimlik No :	SGK No :
	Adı Soyadı :	Görevi :
	Medenî Hali :	

ASGARİ GLÇİM İNDİRİMİ İÇİN EŞİN

<u>Adı Soyadı</u>	<u>İşin Durumu</u>	<u>Eşin Gelirine İlişkin Açıklama</u>
	☐ Çalışıyor	
	☐ Çalışmıyor	
	☐ Geliri Olan	
	☐ Geliri Olmayan	

MÜKLELLİL OTURAN VEYA MÜKELLEF TARAFINDAN BAKILAN ÇOCUKLARIN DURUMU

Adı Soyadı TC Kimlik Numarası Doğum Tarihi Cinsiyet Baba Adı Ana Adı Öz/Üvey Eğitim Durumu	
---	--

Alt satırdaki hususları da göz önüne almak suretiyle düzenlediğim asgari geçim indirimine ait bildirimdir.

Düzenleyenin
Adı Soyadı
İmzası / Tarih

1. Bu bildirim işverenlerce yukarıdaki muhteviyatına uygun olarak çoğaltılıp kullanılabilir.
2. İlk işe girişte verilir. Aile durumunda değişiklik halinde yeniden düzenlenir.
3. Nafaka bağladıkları çocuklar için mahkeme ilamının noter onaylı örneği eklenir.
4. Çocuklar SGK yönünden tabi oldukları eşin bildirimine dahil edilir.



DEMİRBAŞ VE MALZEME TESLİM BELGESİ
(İşverenin İşçiye Teslimi)

Sıra No	TÜRÜ	ADET	TESLİM TARİHİ	TESLİM EDEN	İŞÇİNİN İMZASI

Yukarıda dökümü bulunan araç ve gereçleri amacına uygun olarak kullanmak üzere eksiksiz ve tam olarak imza karşılığı teslim aldım. İşten ayrıldığım takdirde eksiksiz olarak iade edeceğim.

TESLİM ALAN İŞÇİNİN

ADI SOYADI

BÖLÜMÜ

GÖREVİ



DEMİRBAŞ VE MALZEME TESLİM BELGESİ
(İşçinin İşverene Teslimi)

Sıra No	TÜRÜ	ADET	TESLİM TARİHİ	TESLİM EDEN	İŞÇİNİN İMZASI

TESLİM ALAN YETKİLİNİN

ADI SOYADI

BÖLÜMÜ

GÖREVİ



İŞÇİNİN YILLIK ÜCRETLİ İZİN TALEBİ DİLEKÇESİ

.../.../20....

Konu : Yıllık İzin Talebi Hakkında

Sayın (işveren)
Adres:
..... unvanlı işyerinizde
..... tarihinden itibaren çalışmaktayım.
.../.../..... - .../.../..... Tarihleri arasında yıllık ücretli iznimi
(.....) gün ücretsiz yol izni kullanmak istiyorum.
Gereğini arz ederim.

Adres:

Adı ve Soyadı :

Görevi :

TC kimlik No:

SGK Sicil No:

İmza :



YILLIK ÜCRETLİ İZİN CETVELİ

Çalışanın
Soyadı:..... Adı :..... Sicil No :..... İşe Giriş Tarihi :...../...../.....

NOT: ilk defa yıllık ücretli izin hakkından faydalandırlanlar için (Bir yıl önceki izin hakkımı iktisap ettiği tarih) süitunu boş bırakacaktır.



HİZMET AKDİ FESİH BİLDİRİMDİR

Bildirim tarihi ve sayısı :

İŞVERENİN :

Adı Soyadı-Unvanı :

Adresi :

TC Kimlik Numarası :

Sayın Bay/Bayan

.../.../..... Tarihinde yapılmış olan Belirli/Belirsiz süreli hizmet akdiniz .../.../..... tarihi itibarıyla

.....
.....
.....
.....
.....

nedenlerden dolayı ve 4857 sayılı İş Kanunun..... Maddesine göre tarafımızca feshedilmiştir.

Hizmet Akdi Feshedilen İşçi/Hizmet Akdini Fesheden İşveren / Vekili

Adı Soyadı

Fesih Bildirimini aldım.

İmza

..../.../....

Adı Soyadı/Unvan

Fesih Bildirimini Teslim eden

imza



(FESİH BİLDİRİMİNİN ALINMADIĞINDA DÜZENLENECEK TUTANAK)

TUTANAKTIR

İŞVERENİN :

Adı Soyadı-Unvanı

Adresi

SGK İşyeri Sicil Numarası

Yukarıda Unvan ve adresi yazılı Bölge Çalışma Müdürlüğünde sicil numarası ile kayıtlı işyerimizde çalışmakta olan TC kimlik numaralı işçinin hizmet akdi ... / ... / tarih itibarıyla 4857 sayılı İş Kanunun maddesine göre feshedilmiştir.

Feshe ait...../ / tarih ve sayılı bildirim işçi tarafından tebellüğ edilmemiştir.

Söz konusu bildirim, şahitler huzurunda kendisine okunarak tespiti için ... / ... / tarihinde şahitlerle birlikte imza

altına alınmıştır.

İşveren / Vekili

Adı Soyadı/Unvanı

imza

Şahit

Adı Soyadı/Unvanı / imza



DOĞUM YAPAN KADININ 6 AYLIK ÜCRETSİZ İZİN TALEP DİLEKÇESİ

Sayın

.../.../20..

Konu : Ücretsiz İzin Talebi Hk.

.....
..... unvanlı İşyerinizde / / tarihinden itibaren çalışmaktayım.
..... / / Tarihinde doğum yaptım. / / - / /
tarihleri arasında doğum izni kullandım. 4857 sayılı İş Kanununun 74. Maddesi gereğince
..... / / tarihinden
geçerli olmak üzere (6) aylık ücretsiz izin hakkımı kullanmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

Adres :

.....
.....
.....
.....

EK :

Doğum Rapor Örneği



DOĞUM YAPAN KADININ EMZİRME İZİN TALEP DİLEKÇESİ

Sayın /...../20..

Konu : Emzirme İzin Talebi Hk.

.....
..... unvanlı İşyerinizde/...../..... tarihinden itibaren çalışmaktayım.
...../...../..... Tarihinde doğum yaptım. /..... /..... -/...../.....
tarihleri arasında doğum izni kullandım.
4857 sayılı İş Kanununun 74. Maddesi gereğince 1 yıllık süre için, 1.5 saat emzirme izni kullanmak istiyorum. Emzirme
iznimi tamamını iş bitiminden önce /:..... -:.....,:..... -:.....
Saatleri arasında kullanmayı talep ediyorum.
Gereğini arz ederim.

Adı Soyadı

İmza

Adres :

.....
.....
.....
.....

EK :

Doğum Rapor Örneği



İŞ KAZASININ TANIMI, BİLDİRİLMESİ VE SORUŞTURULMASI

İş kazası;

a) Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada,

**b)İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyor-
sa yürütmekte olduğu iş nedeniyle,**

c) Bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda,

d) 5510 sy SSGSS **Kanunun 4 üncü maddesinin birinci fıkrasının (a) bendi kapsamındaki emziren kadın si-
gortalının, iş mevzuatı gereğince çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda,**

e) Sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen özüre uğratan olaydır.

Bir iş kazasına uğrayan sigortalıya gerekli yardımların yapılması ancak iş kazasının Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirilmesi ile mümkündür. Bu nedenle anılan kanunun 13'üncü maddesine göre; İşveren, iş kazasını, o yer yetkili zabıtasına derhal ve kuruma da en geç kazadan sonraki üç iş günü içinde bildirmekle yükümlüdür. Bu bildirme iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesi ile doğrudan ya da taahhütlü posta ile ya da elektronik ortamda yapılır.

İşverenin kasten ve ağır ihmali neticesi iş kazasını bu madde gereğince kuruma zamanında bildirilmemesinden veya yapılan bildirimin eksik veya yanlış olmasından doğan ve ileride doğacak olan Kurumun zararlarından işveren sorumludur.

SGK'ya bildirilen hususların gerçeğe uymadığı ve olayın iş kazası olmadığı anlaşılırsa, kurumca bu olay için yersiz olarak yapılmış bulunan ödemeler, ödemenin yapıldığı tarihten itibaren gerçeğe aykırı bildirimde bulunanlardan, 5510 sayılı Ka-
nun'un 96'ncı madde hükmüne göre tahsil edilir.

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanun'un 14. Maddesi ile iş kazalarının kazadan sonraki üç iş günü içinde işverenlerce bildirilmesi SGK'ya bildirilmesi zorunluluğu getirilmiş bu yükümlülüğe uymayan işverenlere idari para cezası uygulaması başlatılmıştır. 01.12.2013 tarihinden sonra meydana gelen iş kazalarının SGK'ya 3 iş günü içinde bildirilmemesinin 2.156 TL idari para cezası bulunmaktadır.

Bu bildirme iş kazası ve meslek hastalığı bildirgesinin doldurulup kağıt ortamında kuruma verilmesi ile yapılabildiği gibi, İşverenler tarafından elektronik ortamda gönderilecek olan İş Kazası ve Meslek Hastalığı Bildirim Formu ile de yapılabilecektir. Söz konusu forma işverenler www.sgk.gov.tr adresinden, "E-SGK"/ "Diğer Uygulamalar"/ "Çalışılmadığına Dair Bildirim Girişi" alt menüsünden "Hizmet Akdi İle Çalışanlar" başlığı altındaki "İşveren Bildirim İşlemleri" ekranından ulaşılabilecektir.

Ayrıca 6331 sayılı Kanunun 14. Maddesi ile Sağlık hizmeti sunucuları kendilerine intikal eden iş kazalarını, en geç on gün içinde Sosyal Güvenlik Kurumu'na bildirmek zorundadırlar.

Söz konusu yükümlüğü yerine getirmeyen sağlık hizmet sunucularına da 2013 yılı için 2 bin 156 TL idari para cezası ödeme yükümlülüğü getirilmiştir.



İŞ KAZASI TUTANAĞI

Kaza Geçiren İşçinin

Adı Soyadı
SGK Sicil No
TC Kimlik No
Baba Adı
Doğum Yeri
Doğum Tarihi
Görevi
İşe Başlama Tarihi
Kaza Tarih ve Saati
Kaza Tarihindeki İşçi Sayısı
Kaza Günü İşbaşı Saati
Adres
Telefon
Uzuv Kaybı
Kazanın Nasıl Olduğu Hakkında Bilgi
.....
.....
.....

	Müdür	Kazalı	Tanık 1	Tanık 2
Adı Soyadı				
Görevi				
Adres				
Telefon				
İmza				



T.C. SGK İŞKAZASI VE MESLEK HASTALIĞI BİLGİ FORMU (SGK'YA)

1. İŞYERİ BİLGİLERİ		
Bağlı Bulunduğu İl :	Scil No :	
Vergi Dairesi ve Numarası :	Tlf :	Fax :
İşçi Sayı Erkek :	Kadın :	Çocuk : Stajer :
Terör Mağduru Özürü :	Hükümlü :	Genel Toplam:
2. Kazazede ve Kazazedelerin / Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüpheli ile Hastaneye Sevk Edilenin		
Adı Soyadı :	Onsiyeti : Kadın	Erkek Doğum Tarihi : .../.../.....
TC Kimlik No :	SGK Scil No :	
Bağkur Scil No :		
İşe Giriş Tarihi : .../.../.....	Medeni Hali : Evli :	Bekar : Dul :
Öğrenim Durumu :		
Okur Yazar :	Okur Yazar Değil :	İlk Öğretim : Orta Öğretim :
Yüksek Okul :	Üniversite :	Y.Lisans : Doktora :
İstihdam Durumu :		
5510 SSGSSK 4-a	☐ Daimi	☐ Mevsimlik
	☐ E.Hüküm.	☐ Hükümlü
	☐ Ödünç çalışan	☐ Geçici
	☐ Terör Mağduru	☐ Özürü
	☐ Stajer / Çırak	☐ Diğer
5510 SSGSSK 4-B	☐ Alt İşverene ait çalışan	
	☐ Kendi adına hesabına	
Çalışma Şekli : Tam zamanlı : Kısmi zamanlı : Diğer :		
Prim Ödeme Ş Sona Erdi : Sona ermedi :		
Sona erdi ise Tarihi :		
Son bir yıl içindeki toplam ücretli izin gün sayısı : Son işyerine giriş tarihi :		
Esas İş Mesleği : Uyuğu :		
İşçinin 1. derece yakınının :		
Adı soyadı : Adresi:		
İş Kazası Halinde Doldurulacaktır		
3	Kazanın Tarihi : .../.../.....	Kaza Gününde İşbaşı Saati : Kazanın saati :
4	Kaza anında yaptığı iş :	
5	Kazanın Sebebi :	Kazanın sonucu iş göremezliği ; Var Yok Ölüm.....
6	Yaranın Türü :	
7	Yaranın Vücudtaki yeri :	
8	İşyerinin Büyüklüğü :	
9	Çalışılan Ortam :	
10	Çalışılan Çevre :	
11	Kaza anında kazazedenin yürütmekte olduğu genel faaliyet :	
12	Kazadan az önceki zamanda kazazedenin yürüttüğü özel faaliyet :	
13	Olayı normal seyrinden saptıran kazaya sebebiyet veren olay (sapma):	
14	Yaralanmaya sebep olan hareket (olay):	
15	Özel faaliyet sırasında kullandığı Materyel (Araç) :	
16	Sapmaya sebep veren Materyel (Araç) :	
17	Yaralanmaya sebep olan hareket sırasında kullanılan materyel (Araç):	
	Kazayı gören : Var.....	Şahitlerin adresi:
18	Şahitlerin Adı Soyadı :	
	Şahitlerin İmzası :	
19	Kazanın Oluş Şekli ve Sebebinin açıklanması :	



İŞ KAZASI BİLDİRİMİ (SGK)

TC
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
SOSYAL GÜVENLİK KURUMU
İL MÜDÜRLÜĞÜNE

.....

İşyerimiz
.....adresinde kurulu olup müdürlüğünüzde,
işyeri sicil numarası ile tescillidir. İşyerimizde/...../..... tarihinde saat :
..... sıralarında bir iş kazası olmuş ve sicil numaralı
..... işçimiz vefat etmiştir / yaralanmıştır.

Sigortalımızın tedavi işlemleri has-
tanesinde Yapılmıştır / yapılmaktadır. Olayla ilgili düzenlenen iş kazası tutanağı ve kazalı işçiye ait vizite kağıdı ektedir.
Gereğini arz ederiz.

İşyeri adresi:

İş Telefonu :

İşveren / İşveren Vekili

İmza Tarih Kaşe



Ek 2

İŞYERİ KAZA VE MESLEK HASTALIĞI BİLDİRİM FORMU	
Düzenlenme tarihi.....	
1	İşyerinin Bölge Müdürlüğü Sicil No : Unvanı : Adresi : İşçi Sayısı : Erkek ☐ Kadın ☐ Çocuk ☐ Eski Hük. ☐ Özürlü ☐ Stajyer ☐
	2 Kaza Tarihi : Kaza Gününde İşbaşı Saati : Kazanın olduğu saat : Kazanın Meydana Geldiği Bölüm : Kazada Yaralanan Uzun – Yaralanma Şekli : İşçinin 1. derece yakınının Adı Soyadı : Açık adresi :
	3
	4 Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi Tarihi : Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi ile Sevk edilenin Çalıştığı Bölüm / İş : Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesinin Türü : Meslek Hastalığının Saptanma Şekli: Periyodik ☐ Üst Kurum ☐ Meslek Hast. ☐ Diğer ☐ Muayene ile ☐ Sevki ile ☐ Hastanesinde ☐
5	Kazazede veya Kazazedelerin / Meslek Hastalığı Tanısı veya Şüphesi ile Hastaneye Sevk edilenin Adı Soyadı : Cinsiyeti : E ☐ K ☐ Sigorta Sicil No : Yaşı : İşe Giriş Tarihi : Esas İş (Mesleği) : Medeni Hali : Evli ☐ Bekar ☐ Dul ☐ Öğrenim Durumu : İlköğretim ☐ Ort.öğr. ☐ Y. Okul ☐ Üniversite ☐ Y. Lisans ☐ Doktora ☐ Kaza Anında Yaptığı İş :
	Kaza sonucu ölü yaralı sayısı : Ölü ☐ Ağır Yaralı ☐ Uzun Kaybı ☐ Hafif Yaralı ☐ Kaza sonucu yaralanan işçilerden İstirahat alanların sayısı : 1.Gün ☐ 2.Gün ☐ 3. Gün ☐ 3 günden fazla veya açık istirahat ☐ Kazayı Gören : Var ☐ Yok ☐ Şahitlerin Adı Soyadı : Şahitlerin Adresi : Şahitlerin İmzası : Kazanın Sebebi ve Oluş Şekli (Açıklayınız) :
	7 İşveren veya Vekilinin Adı ve Soyadı İmzası

Not: 1- İşverenler işyerinde meydana gelen iş kazasını ve tespit edilecek meslek hastalığını en geç iki iş günü içinde yazı ile ilgili Bölge Müdürlüğüne bildirmek zorundadır. (4857 sayılı İş Kanunu Md. 77) Bu bildirim zamanında yapmayan işverenlere aynı kanunun 105 inci Maddesi uyarınca idari para cezası uygulanır.

- 2- 1, 3, 5 ve 7. inci bölümler hem kaza, hem de meslek hastalığı bildirim durumunda,
2 ve 6. ıncı bölümler sadece kaza bildirim durumunda,
4. üncü bölüm ise sadece meslek hastalığı bildirim durumunda,
doldurulacaktır. (Formun ön yüzü yetmediği takdirde arka yüzü kullanılabilir.)



İŞE İZİNSİZ GELMEME / İŞE GEÇ GELME TUTANAĞI

TUTANAKTIR

İŞVERENİN ;

Adı Soyadı-Unvanı :
Adresi :
SGK İşyeri Sicil Numarası :
Yukarıda Adı Soyadı/Unvanı adresi yazılı

... Bölge Çalışma Müdürlüğü işyeri sicil numarası ile kayıtlı
işyerimizde çalışan sigorta sicil numaralı işçimiz; ... / ... / tarihinde iznimiz ve bilgimiz olmaksızın mazeretsiz olarak mesaisi-
ne gelmemiştir / ... defa olarak geç gelmiştir.

Bu tutanak...../...../ tarihinde aşağıda isimleri yazılı şahitler huzurunda düzenlenmiş ve okunmuştur.

İşveren / Vekili / Bölüm Amiri

Şahit

Şahit

Adı Soyadı/Unvanı

Adı Soyadı/Unvanı

Adı Soyadı/Unvanı

imza

imza

imza

İŞE İZİNSİZ GEÇ GELME / GELMEME İHTARI

İHTARDIR

İHTAR VEREN

İŞVERENİN :

Adı Soyadı-Unvanı :
SGK İşyeri Sicil Numarası :

İHTAR ALAN

İŞÇİNİN :

Adı Soyadı-Unvanı :
T.C. Kimlik Numarası :

TEBLİGATIN TARİH VE NUMARASI

UYGUN GÖRÜLEN CEZA

VARSA MAZERETİ

Sayın :

..... / / tarihinde/ tarihlerinde süreyle iznimiz ve bilgimiz olmaksızın mesainize
gelmediniz / defa olarak geç geldiniz.

Bilginize rica olunur.

Birim Amiri

Adı Soyadı-İmza

ONAY

Personel Müdürü

Adı Soyadı-İmza



İBRANAMEDİR

İŞVERENİN :

Adı Soyadı-Unvanı :

Adresi :

SGK İşyeri Sicil Numarası :

İŞÇİNİN :

Adı Soyadı :

TC Kimlik Numarası :

İşe Başlama Tarihi :/...../.....

İşten Ayrılış Tarihi :/...../.....

İşten Ayrılış Nedeni : (Terk, İstifa, Çıkarılma, Vatani Görev, Emeklilik, Vefat, Diğer)

/...../.....Tarihinden itibaren çalışmakta olduğum..... den'den nedeniyle ayrılıyorum. Ayrıldığım tarihe kadar hak etmiş olduğum bütün ücret ve haklarımdan kalanını ayrıldığım esnada aşağıda gösterildiği şekilde aldım. İşyerimden hizmet akdimden ve yasal haklarımdan dolayı herhangi bir ayni, nakdi yada sosyal hak alacağım kalmamıştır.

Bu nedenle işyerimden maddi ve manevi herhangi bir talepte bulunmayacağım. İşverenimi ayrıldığım tarihten hizmet akdimin başlangıcına kadar tüm haklarımı aldığımı beyanla ibra ederim/.../.....

Ayrılış tarihinde işçinin hesabının kesilmesiyle hak etmiş olduğundan verilen ücret ve diğer ödemeler :

<u>ÖDEMENİN NEV'İ</u>	<u>BRÜT TUTARI</u>	<u>YASAL VE ÖZEL KESİNTİLER</u>	<u>NET ÖDENEN</u>
1-Hak Edilmiş Aylık Ücretler			
2-Fazla Mesai Ücretleri			
3-Kullanılmayan İzin Ücretleri			
4-Sosyal Haklar			
5-İhbar Tazminatı			
6-Kıdem Tazminatı			
<u>TOPLAM ÖDEME</u>			

İBRA EDEN

Adı Soyadı - İmzası

Adres ve Telefon No



**TOPLU İŞÇİ ÇIKARILMASI İLE İLGİLİ OLARAK BİR AY ÖNCEDEN BÖLGE ÇALIŞMA
MÜDÜRLÜĞÜ'NE VERİLECEK YAZI ÖRNEĞİ**

...../...../.....

**T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
..... BÖLGE ÇALIŞMA MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

Bölge Çalışma Müdürlüğünüzde
işveren unvanı ile
..... Adresinde kurulu
sicil sayılı dosyada işlem gören ve
adet işçinin çalıştığı işyerimizde,
(ekonomik kriz, iş daralması vb.) nedenlerinden dolayı aşağıda adı-soyadı, nitelikleri ve adresleri belirtilen
adet işçinin hizmet akitleri bir ay sonra 4857 sayılı İş Kanunun 17. maddesine göre feshedilecektir. 4857 sayılı İş Kanunun
29. maddesi gereğince işçilere ait bilgiler aşağıda belirtilmiştir.

Bilgilerinize arz ederiz.

İşverenin Kaşe ve İmzası

.....

İşçinin Adı-Soyadı	Niteliği	Adresi
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		



**TOPLU İŞÇİ ÇIKARILMASI İLE İLGİLİ OLARAK BİR AY ÖNCEDEN TÜRKİYE İŞ KURUMU
ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ'NE VERİLECEK YAZI ÖRNEĞİ**

.... / /

**T.C.
ÇALIŞMA VE SOSYAL GÜVENLİK BAKANLIĞI
TÜRKİYE İŞ KURUMU
.....ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ'NE**

.....Bölge Çalışma Müdürlüğünde
..... işveren unvanı ile, adresinde kurulu
..... sicil sayılı dosyada işlem gören ve
adet işçinin çalıştığı işyerimizde.
..... (ekonomik kriz, iş daralması vb.) nedenlerinden dolayı aşağıda adı-soyadı, nitelikleri ve adresleri belirtilen
adet işçinin hizmet akitleri bir ay sonra 4857 sayılı İş Kanunun 17. maddesine göre feshedilecektir. 4857 sayılı İş Kanunun
29. maddesi gereğince işçilere ait bilgiler aşağıda belirtilmiştir.

Bilgilerinize arz ederiz.

İşverenin Kaşe ve İmzası

.....

İşçinin Adı-Soyadı	Niteliği	Adresi
1-		
2-		
3-		
4-		
5-		
6-		
7-		
8-		
9-		



İŞE GELMEYEN İŞÇİNİN EN SON ADRESİNE GÖNDERİLECEK NOTER TEBLİĞATİ

İHTARNAME

Sayın :
Baba Adı :
Doğum Tarihi ve Yeri :
TC Kimlik Numarası :
Adresi :
İŞVEREN :
Adı Soyadı-Unvanı :
SGK İşyeri Sicil Numarası :

Yukarıda Adı Soyadı / Unvanı adresi yazılı işyerimizde çalışmakta iken / /
ve / / tarihlerinde / tarihinden itibaren amirlerinizin izni ve bilgisi dışında mazeret belirtmeden
işinize gelmediğiniz tespit edilmiştir.

Hakkınızda yapılacak İş Yasası hükümlerine uygun işlemlere esas olmak üzere;

İşe devamsızlığınızı izah edecek haklı ve yasal bir sebebiniz var ise bunu belgeleyen resmi evrakınızı 3 gün içinde
işyerimize ibraz ediniz. Aksi takdirde, kabul edilebilir bir mazeretle işe gelmediğinizin anlaşılması halinde İş Akdinizin 4857
sayılı İş Kanunun 25. maddesine göre bildirimsiz ve tazminatsız olarak fesih edileceği konusunda bilginizi rica ederim.

İşveren / Vekili

İmza-Kaşe

Tarih

* Bu ihtarnamenin bir nüshası muhataba tebliğ edilecek, bir nüshası noterde kalacak, bir nüshası noter şerhi düşülerek
tarafımıza iade edilecektir.



DAHA EVVEL İŞTEN ÇIKARILAN İŞÇİNİN TEKRAR İŞE ALINMA DAVETİ İŞE DAVET BİLDİRİMİDİR

Sayın :.....
TC Kimlik Numarası :.....
Adresi :.....
İŞVEREN :
Adı Soyadı-Unvanı :.....
SGK İşyeri Sicil Numarası :.....

Yukarıda Adı Soyadı/Unvanı adresi yazılı işyerimizde çalışmakta iken /..... /..... tarihin-
de İş Kanununu 17. maddesine göre işten çıkartılmıştınız. Bu tarihten itibaren altı aylık süre içinde aynı nitelikte personele
ihtiyaç duymakta olduğumuzdan; 4857 Sayılı İş Kanununun 29. maddesi gereğince bu tebligatı aldığınız tarihten itibaren
15 gün içerisinde işyerimize müracaat ettiğiniz takdirde tekrar işe alınacaksınız.

Bu süre içerisinde müracaat etmez ve işe başlamaz iseniz yada işe başlamayacağınızı bildirirseniz, yerinize başka işçi
alınacaktır.

Bilgilerinize arz ve rica ederiz.

İşveren /vekili

İmza-Kaşe

Tarih



İŞÇİ HESAP PUSULASI

İŞÇİ SURETİ

KURUM ADI	: X A.Ş.	İŞE GİRİŞ TARİHİ	: 01.01.2002
İŞYERİ ADI	: X A.Ş.	SSK SİCİL NO	: 1231231231
BORDRO AY	: 2005/EKİM	BANKA HESAP NO	:
DEPARTMAN	: KESİM	ÖDEME TARİHİ	: 31.10.2005
ADI SOYADI	: XYZ	ÜCRETİ	: 350,15
AY ADEDİ	: 1	K.G.V.MATRAHI	: 415,40
ÇALIŞMA	EK ÖDEME	YASAL KESİNTİ	ÖZEL KESİNTİ
NOR.ÇAL.	: 30 488,70	SSK MATRAHI	: 488,70
HAF.SON.ÇAL.	:	SSK PRİMİ	: 68,42
YILLIK İZİN	:	İŞSİZ.SİG.MAT	: 488,70
ÜCRETLİ İZİN	:	İŞSİZ.SİG.PRİMİ	: 4,89
		GELİR VERGİSİ	
		MAT.	: 415,40
		GELİR VERGİSİ	: 62,31
		DAMGA VERGİSİ	: 2,93
ÇALIŞMALAR TOPLAMI	: 488,70	YASAL KESİNTİ TOPLAMI	: 138,55
İMZA		ÖZEL KES. TOPLAMI	:
		NET ÖDE-NEN	: 350,15



YABANCILARA İLİŞKİN ONLINE ÇALIŞMA İZİNİ BAŞVURUSUNUN YAPILMASI

4817 sayılı Yabancıların Çalışma İzni Kanunu uyarınca Ülkemizde çalışmak isteyen yabancıların çalışma izni alması gerekmektedir.

Türkiye'de Emniyet makamlarından alınmış en az altı (6) ay süreli ikamet tezkeresi (Öğrenim amacı hariç) sahibi olan yabancıların işverenleri Bakanlığımıza on-line Çalışma izni başvurusu yapabilir.

Yabancıların ikamet tezkeresi olmadığı durumda, uyruğunda bulunduğu ülkedeki T.C. dış temsilciliğine giderek çalışma vizesi başvurusunda bulunması ve oradan kendisine verilecek olan 16 haneli referans numarasını Türkiye'deki işverene bildirmesi, işverenin de bu referans numarasını kullanarak Bakanlığımıza on-line Çalışma izni başvurusu yapması gerekmektedir.

Başvuruya başlamadan önce aşağıdaki belge ve bilgilerin elinizde hazır bulunması gerekmektedir.

1. Yabancı şahıs adına Türkiye'de Emniyet makamlarından alınmış en az altı (6) ay süreli ikamet tezkeresi. (Yurtiçi başvurularda)

-Eğer başvuru yurtdışından yapılmışsa yabancıya T.C. dış temsilciliğinden verilen 2012-asdfg123-2507 (yıl-8haneli kod-gün ay) şeklinde 16 haneli bir referans numarası.

2. Yabancı şahsa ait Pasaport sureti. (Pasaport'un Latin harfleri ile yazılı olmadığı durumlarda yeminli mütercim veya resmi makamlarca onaylı çevirisi de başvuruya eklenecektir.)

3. Yabancı şahsa ait bir adet fotoğraf. (Son 6 ay içinde çekilmiş)

4. Yurtiçi başvurularda, Yabancı T.C. Kimlik Numarası (Bu numara en az 6 ay süreli İkamet tezkeresi sahibi olan tüm yabancılar verilmektedir. Aşağıdaki link 'ten sorgulanabilir.)

<https://tckimlik.nvi.gov.tr/YabanciKimlikNo/DogumYilivelkametTezkereNoSorguModul.aspx>

Önemli : Lütfen başvuruya başlamadan önce yabancı şahsın Doğum yılı ve İkamet tezkeresi numarası (İkamet tezkeresinin 1'inci sayfasında yer alır) ile Yabancı T.C. Kimlik Numarasını sorgulayınız. Çıkacak ekranda yabancıların kimlik bilgilerinde orijinal pasaportundaki bilgilere göre hata/farklılık tespit ederseniz, başvuru yapmadan önce ilgili Emniyet makamına müracaat ederek bilgilerin düzeltilmesini sağlayınız.

5. Dilekçe (Ev Hizmetlerinde Yabancı Çalıştıracak İşveren Başvuru Dilekçesi -Örneği:

<http://www.csqb.gov.tr/csqbPortal/yabancilar.portal?page=formlaradresinde mevcuttur.>

6. İşverene ait Nüfus Cüzdanı fotokopisi.

7. İşveren kişi adına E-devlet şifresi (PTT merkez şubelerinden 2 TL karşılığında sadece Türk vatandaşları edinebilmektedir.)

8. İşveren kişi adına E-mail adresi. (İnternette bir çok siteden ücretsiz olarak temin edilebilir.)

9. Başvuru başka biri adına giriliyorsa, işveren olacak kişi adına Nüfus Müdürlüğünden alınmış ikametgah Belgesi.

10. Başvurunun işveren adına başka bir şahsın e-devlet şifresi ile yapılması halinde, kişinin bu konuda yetkilendirildiğine dair vekaletname gereklidir. Ancak, Ev hizmetlerinde istihdam edilecek yabancılar ilişkili başvurularda işverenin kendi e-devlet şifresi ile başvurusunun mümkün olmadığı hallerde işverenin annesi, babası, çocuğu veya kardeşinin e-devlet şifresi ile yapılacak başvurular ayrıca vekaletname istenilmeksizin sonuçlandırılacaktır.

NOT : Başvuruya başlamadan önce yukarıda belirtilen dokümanların bir tarayıcı vasıtasıyla .pdf uzantılı taranarak bilgi-sayara yüklenmesi gerekmektedir.



ÇALIŞMA BELGESİ

İşçinin :
Adı-Soyadı :
Baba Adı :
Doğum Yeri ve Yılı :
T.C. Kimlik Numarası :

Resim

Çalıştığı İşyerinin :
Ünvanı :
Adresi :
Yetkili :
İşyeri SSK Sicil numarası :

İşyerinde Yapılan İş/İş Kolu :
İşçinin Görevi :
İşe Başlama Tarihi :
İşten Ayrılış Tarihi :

Yukarıda fotoğrafı, kimliği ve çalıştığı işyeri belirtilen
____/____/20____ - ____/____/20____ tarihleri arasında işyerimizde çalışmıştır. İş bu çalışma belgesi 4857 sayılı
İş Kanunu'nun 28. maddesine istinaden düzenlenmiş ve kendisine verilmiştir. ____/____/20____

İşveren veya İşveren Vekilinin
Adı-Soyadı İmza-Kaşe



FAZLA MESAI ONAY BELGESİ ÖRNEĞİ

..... TC Kimlik numarası ile çalışmakta olduğum Unvanlı işyerinde, İşverenin gerekli gördüğü zamanlarda (Hafta tatili, Resmi ve Dini tatil günlerinde) işlerin aksatılmadan yürütülmesi için 01/01/2013 – 31/12/2013 tarihleri arasında istenilen gün ve saatte fazla mesai yapmak için muvafakatım olduğunu ve bu çalışmam karşılığında yürürlükte olan İşkanunu çerçevesinde ücretimi almayı kabul ve beyan ederim.

İşçinin Adı Soyadı
İmzası

İşveren Adı Soyadı
İmzası



İSTİFA DİLEKÇESİ ÖRNEĞİ

Tarih: ____/____/____

_____'ne,

_____ adresinde bulunan
işyerinizde ____/____/____ – ____/____/____ tarihleri arasında çalışmış bulunmaktayım. Söz konusu çalışma sü-
rem içerisinde doğan tüm kanuni ve akdi haklarımı aldım. İşyerinizden şahsi gerekçelerimle, kendi istek ve rızamla herhangi
bir baskı olmadan ____/____/____ (ihbar süresi göz önünde bulundurularak tarih yazılması uygundur.) tarihinde
ayrılmak istiyorum. Gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

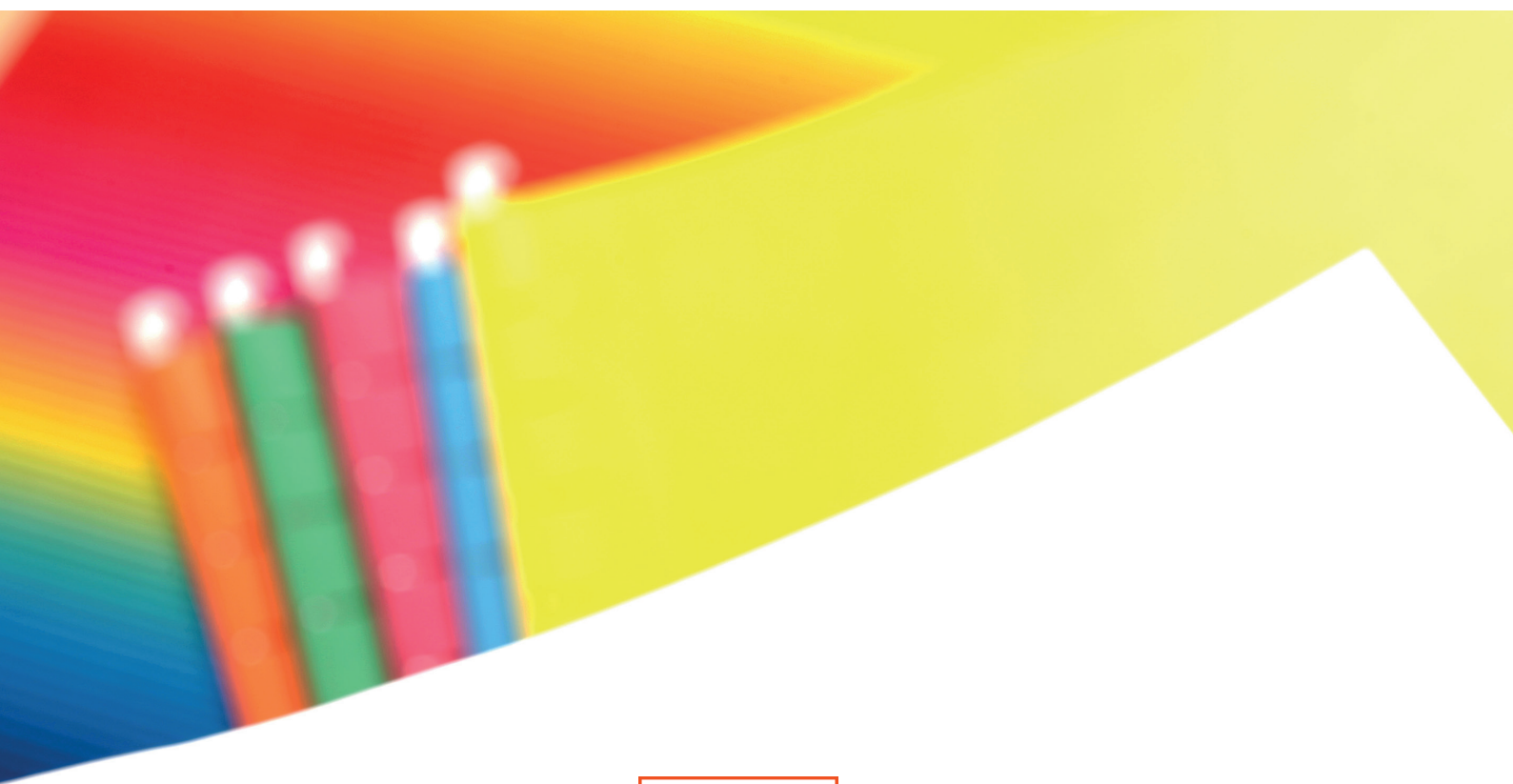
İŞÇİNİN

TC Kimlik No

Adı ve Soyadı

Adresi

İmzası



İSTANBUL SERBEST MUHASEBECİ MALİ MÜŞAVİRLER ODASI
ISTANBUL CHAMBER OF CERTIFIED PUBLIC ACCOUNTANTS