**SAKARYA UYGULAMALI BİLİMLER ÜNİVERSİTESİ**

**Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğüne**

 **Tarih: .……/……./20……….**

**Konu: …………………………….. adlı bursiyerin SGK Giriş İşlemleri**

Yürütücüsü olduğum …………………. no’lu projede bursiyer olarak görev alan ………………………….... TC nolu …………………………………………….. adlı bursiyer ……../……./20.......... tarihinde ücretli çalışmaya başlamıştır. İlgili bursiyerin sigorta giriş işlemleri için gereğinin yapılmasını bilgilerinize arz ederim.

 **(Ad-Soyad-İmza-)**

 **Proje Yürütücüsü**

**EK:**

1. SGK – Bursiyer Bilgi Formu
2. SGK – Bursiyer Öğrenci Çalıştırma Sözleşmesi
3. Bursiyer ‘in kimlik Fotokopisi
4. Öğrenci belgesi