|  |  |
| --- | --- |
| Proje Başlığı |  |
| Proje No |  |
| Proje Yürütücüsü |  |
| Proje Türü |  |
| Proje Süresi (ay) |  |
| Proje Başlama Tarihi | …/.../20.. | Proje Bitiş Tarihi | …/.../20.. |
| Bursiyer Ödemesinin Kapsadığı Tarih Aralığı | …/.../20.. - …/.../20..  |
| Aylık Burs Tutarı (TL) | ……………..TL |

1. **PROJE BİLGİLERİ**
2. **BURSİYER BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | Doğum Tarihi | …/.../20.. |
| TC Kimlik No |  | SGK No |  |
| Mobil Telefon |  | E-posta |  |
| Devam Ettiği Öğretim Düzeyi | [ ]  Yüksek Lisans [ ]  Doktora [ ]  Sanatta Yeterlik |
| SGK DURUM DEĞİŞİKLİĞİ BEYANI |
| Bursiyerin SGK Durumunda değişiklik var mı? [ ]  Evet [ ]  HayırCevabınız EVET ise durumunuzdaki değişikliği açıklayınız: |

1. **BURSİYER BEYANI**

|  |
| --- |
| Bursiyer olarak çalıştığım proje kapsamında yukarıda beyan ettiğim bilgilerin doğru olduğunu, yapılacak denetim ve kontrollerde beyanıma dayalı olarak ortaya çıkacak olası tüm yasal sorumlulukları üstlendiğimi bildirir, beyan ettiğim bilgilerde bir değişiklik olması halinde derhal proje yürütücüsünü bilgilendireceğimi, ilgili proje kapsamında adıma düzenlenecek evrak ve belgelerin beyan ettiğim bilgilere uygun olarak hazırlanması hususunda gereğini arz ederim. …/.../20..Adı Soyadıİmza |

1. **PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ BEYANI**

|  |
| --- |
| Yürütücüsü bulunduğum proje kapsamında yukarıda verilen bilgilerin doğru olduğunu, bursiyerin projedeki görevinden ayrılması durumunda aynı gün, Biriminize yazılı olarak bilgi vereceğimi, yapılacak denetim ve kontrollerde beyanıma dayalı olarak ortaya çıkacak olası tüm yasal sorumlulukları üstlendiğimi beyan eder, ilgili döneme ait bursiyer ödemesinin yapılabilmesi için gereğini arz ederim. …/.../20..Proje Yürütücüsü Adı Soyadıİmza |

***NOT:*** *Aylık ödemelerin gerçekleştirilebilmesi için bu formun imzalanmış olarak ve ekinde güncel tarihli öğrenci belgesinin BAP Koordinasyon Birimine iletilmesi zorunludur.*