



فرم درخواست و تعیین پرداخت حق بیمه اساتید مدعو (حق التدریس)

نظر به این که مراکز آموزشی عالی بر اساس تعاریف مذکور در ماده ۴ قانون کار و ماده ۲ قانون تأمین اجتماعی، مشمول عنوان «کارگاه» قرار می‌گیرند؛ و نیز بر اساس همان قوانین، مدرسانی که در مراکز مزبور مشغول تدریس هستند، مشمول عنوان «کارگر» یا «بیمه‌شده» واقع می‌شوند، بنابراین مراکز آموزش عالی، بنا به تکلیف قانونی ناشی از قوانین مزبور از جمله ماده ۱۴۸ قانون کار و مواد ۲۸، ۳۰ و ۳۶ قانون تأمین اجتماعی، باید حق بیمه متناظر با حق التدریس مدرسان را طبق تشریفات قانونی به تأمین اجتماعی بپردازند.

در مورد مدرسین حق التدریس، می‌بایست مجموع ساعات تدریس آنها در طول یک ماه محاسبه و بر اساس آن، تعداد روز کاری مشخص می‌گردد. (به ازای هر ۸ ساعت یک روز) بنابراین حق بیمه مدرسان، متناسب با حق التدریس پرداختی به آنها خواهد بود و به همین میزان باید به سازمان تأمین اجتماعی پرداخت گردد. بدین ترتیب، میزان پرداختی حق بیمه مدرسان به عنوان سوابق بیمه - ای آنها در نظر گرفته می‌شود.

در نظر داشته باشید چنانچه تحت تکفل پدر یا شخص دیگری بوده و از مزایای مستمری استفاده می‌نمایید و یا تحت بیمه کارگاه دیگری قرار دارید، با ارسال لیست بیمه توسط این دانشگاه بصورت اتوماتیک و سیستمی توسط سازمان تأمین اجتماعی از کارگاه قبلی خارج شده و کارگاه جدید با عنوان دانشگاه تفرش جایگزین آن خواهد شد. بدیهی است تبعات این تصمیم با شخص متقاضی خواهد بود.

با تکمیل این فرم متقاضی حق هیچگونه اقدام قانونی در موضوع ارسال یا عدم ارسال حق بیمه و تبعات آن را نداشته و شخص به انتخاب خود آن را برگزیده و دانشگاه تفرش با توجه به نظر و رضایت متقاضی در موضوع ارسال حق بیمه شخص متقاضی، اقدام نموده است.

اینجانب با کد ملی و شماره شناسنامه و شماره بیمه تأمین اجتماعی مدرس مدعو دانشگاه تفرش در نیمسال

متقاضی کسر حق بیمه و ارسال لیست بیمه به تأمین اجتماعی هستم.

متقاضی عدم کسر حق بیمه و ارسال لیست بیمه به تأمین اجتماعی هستم.

امضا و اثر انگشت

تاریخ