
 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Tıp Fakültesi	
	GÖREVLENDİRME İSTEK FORMU	Dok. No:FR/230/08
		İlk Yayın Tar.: 04.10.2017
		Rev. No/Tar.:00.
		Sayfa 1 / 1

PERSONEL İŞLERİ

SAYI :/...../20..
KONU : Görevlendirme

GÖREVLENDİRME BELGESİ

ADI SOYADI	.../.../ 20... ile .../.../ 20... tarihleri arasında	
UNVANI da yolluksuz ve yevmiyesiz olarak görevlendirilmem için gereğini arz ederim.	
T.C.KİMLİK NO/.../20..	
KURUM SİCİL NO	(imza)	
Bölümü		
Anabilim Dalı		
Görev Talebinin Gerekçesi		
Görevlendirileceği Adres/ Telefon		
Vekâleti Gerektiren Görevlerde Vekâlet Edecek Personelin		
Adı ve Soyadı		
Unvanı		
İmzası		
Yukarıda adı geçen Fakültemiz öğretim üyesi/elemanının “2547 Sayılı Yükseköğretim Kanununun 39. Maddesi uyarınca” (yolluksuz ve yevmiyesiz olarak) görevlendirilmesi uygun görülmüştür.		
...../...../20..		
(İzin verecek Anabilim Dalı Bşk.)	(İzin verecek Bölüm Bşk)	(İzin verecek Hastane Yöneticisi)
Adı Soyadı :	Adı Soyadı :	Adı ve Soyadı :
Unvanı :	Unvanı :	Unvanı :
Tarih :	Tarih :	Tarih :
İmza	İmza	İmza
.../.../20.. (İzin verecek Dekan)		

NOT: 1-Bu form yurtdışı, yolluklu ve yevmiyeli görevlendirmeler haricinde kullanılır.

2-Görevlendirme talebini gerektiren evraklar bu belgeye eklenerek Anabilim Dalı ve Bölüm Başkanlığı Kanarıyla Dekanlığımıza verilecek.

3-Bu form 1 nüsha olarak tanzim edilip; Personel İşlerinden Fotokopisi Alınacaktır.

(Dekanlığa, Bölüme, Anabilim Dalına ve ilgiliye verilecek)

İrtibat İçin : İzmir Kâtip Çelebi Üniversitesi Tıp Fakültesi Çiğli Ana Yerleşkesi 35620 Çiğli/İzmir

Tel : 0232 3293535 **Faks** : 0232 3860888