**T.C.**

**KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ**

**BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI**

**GÖREV TESLİM BİLGİ FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| BİRİM ADI |  | GÖREVDEN AYRILIŞ TARİHİ |  |
| ALT BİRİM ADI |  | GÖREVE DÖNÜŞ TARİHİ |  |
| AYRILIŞ SEBEBİ |  |

**YAPILMASI GEREKEN İŞ VE İŞLEMLER:**

|  |
| --- |
| **GÖREVDEN AYRILAN / GÖREVİ DEVREDEN TARAFINDAN DOLDURULACAKTIR.** |
| **Sıra** **No** | **İşin Mahiyeti** | **Yapılması Gereken İş ve İşlemler** | **İşin Tamamlanması** **Gereken Tarih** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **GÖREVİ DEVRALANIN** | **ONAYLAYAN SIRALI AMİRİN** |
| **ADI VE SOYADI :** | **ADI VE SOYADI :** |
| **UNVANI :** | **UNVANI :** |
| **TARİH :** | **TARİH :** |
| **İMZASI :** | **İMZASI :** |

**GÖREVDEN AYRILANIN / GÖREVİ DEVREDENİN**

**ADI VE SOYADI :**

**UNVANI :**

**CEP TELEFON NO :**

**TARİH :**

**İMZASI :**