|  |
| --- |
|  **ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ** |
|  **PERSONEL İLİŞİK KESME FORMU** |
|  |  |  |  |
| **ADI SOYADI**  | **:** |  |  |
| **ÜNVANI**  | **:** |  |  |
| **KURUM SİCİL NO**  | **:** |  |  |
| **BİRİMİ**  | **:** |  |  |
|  |  |  |  |
| Yukarıda kimlik bilgileri yazılı personelin ……………………………………………………..………… sebebiyle |
| …../…../20…. Tarihi itibariyle yürürlükteki mevzuat uyarınca biriminizden ilişiğinin kesilmesini arz/rica ederim. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | **Birim Yetkilisi** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **İLİŞİK KESİLECEK BİRİMLER** | **İlişiği Yoktur** | **İlişiği Vardır** | **ADI SOYADI Tarih-İmza** |
| Personel Daire Başkanlığı |   |   |   |
| İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı |   |   |   |
| Bilimsel Araştırma Projeleri |   |   |   |
| Lojman Komisyon Başkanlığı |   |   |   |
| Bilgi İşlem Daire Başkanlığı |   |   |   |
| Kütüphane ve Dökümantasyon Daire Baş. |   |   |   |
| Birimin Taşınır Kayıt ve Kontrol Yetkilisi |   |   |   |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
| **NOT** |  |  |  |
| 1-İlgili kişinin ilişiği varsa ne olduğu belirtilecektir. |
| 2-İlgili kişi kurum kimliğini Personel Daire Başkanlığına iade edecektir. |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |