**…../…../20….**

**ÇANAKKALE ONSEKİZ MART ÜNİVERSİTESİ**

**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

 Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi ……. Anabilim Dalı’nda ……-…… tarihleri arasında Dr.Öğr.Üyesi olarak görev yapmaktayım. Görev sürem ………/……../……… tarihinde dolmaktadır. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesinin 01.07.2025 tarihli Akademik Atama Kriterleri Doktor Öğretim Üyesi yeniden atama şartlarını sağladığıma dair belgeler ekte sunulmuştur. Çanakkale Onsekiz Mart Üniversitesi Tıp Fakültesi ……….. Anabilim Dalı’ndaki Doktor Öğretim Üyesi kadrosuna yeniden atanabilmem için ekte sunulan özgeçmiş ve yayın listesinin incelenmesi ve atamamın yapılabilmesi hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.

 Adı Soyadı

 İmza

**Adı-Soyadı :**

**TC Kimlik No :**

**Görev Yeri :**

**Ekler:**

1. Dr. Öğretim Üyesi Kadrosuna Yeniden Atanacaklar İçin Akademik Değerlendirme Formu (Yayın puan tablosu (Excel) – ….. sayfa)
2. Asgari Koşulların sağlandığına ilişkin bildirimi (…. sayfa)
3. Yayın dosyası (Basılı, tek kopya)