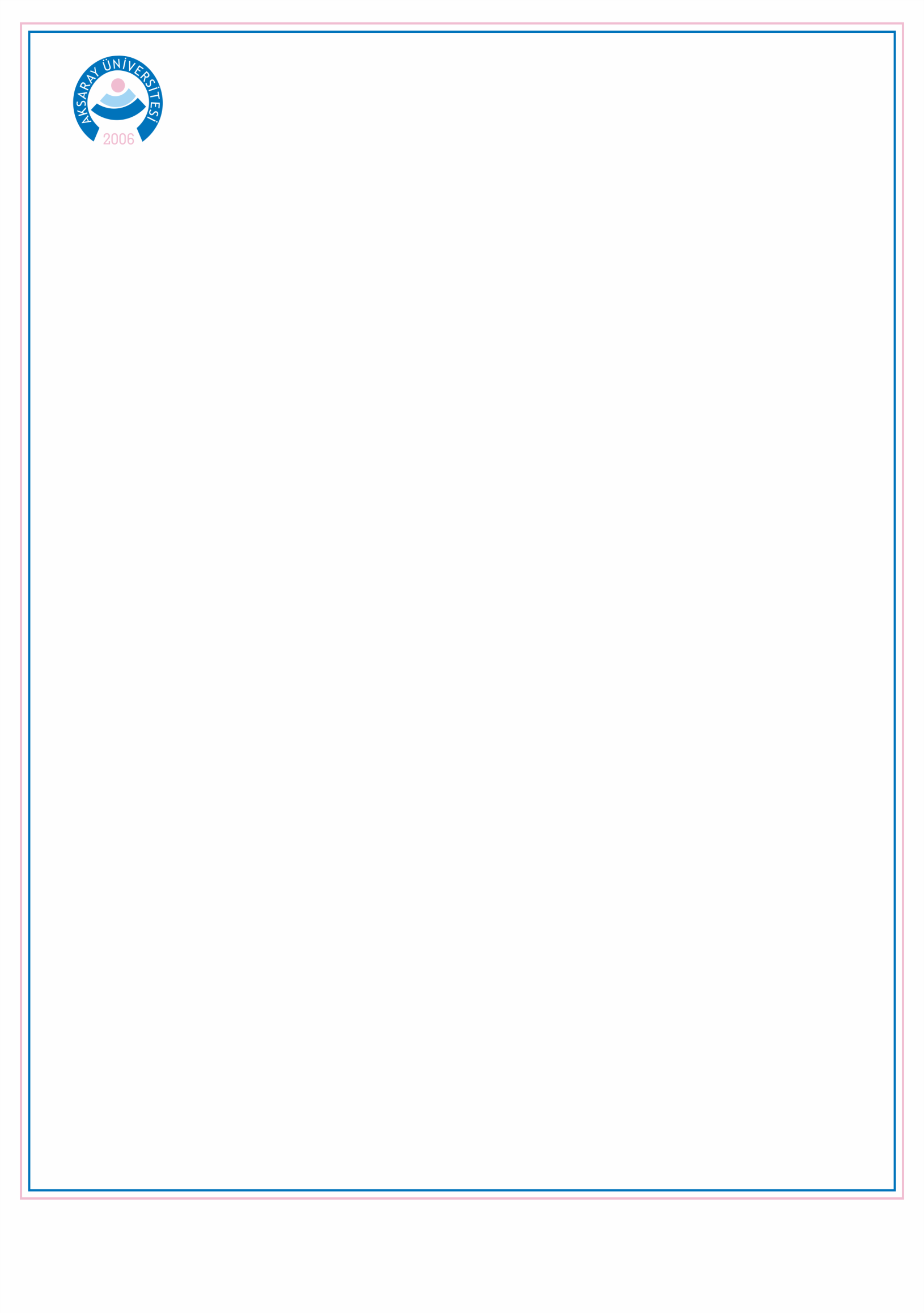
AKSARAY ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ ETKİNLİKLERE



BAŞVURU FORMU(EK-1)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAŞVURU DİLEKÇESİ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Tıp Fakültesi Dekanlığına**  Aşağıda adı, tarihi, yeri ve diğer ayrıntıları belirtilen etkinliğe katılmak istiyorum. Başvuru formunda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğruluğunu ve yönergede belirtilen hususları kabul ettiğimi beyan eder gereğini saygılarımla arz ederim. | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Tarih | | | : | | | | | | | | | | | |
|  | | | | Adı / Soyadı | | | : | | | | | | | | | | | |
|  | | | | İmza | | | : | | | | | | | | | | | |
| **GÖREVLENDİRME TALEP EDEN PERSONEL BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unvanı | | | | | | | |  | | | Sicil Numarası | | | | |  | | |
| Adı / Soyadı | | | | | | | |  | | | Bölümü | | | | |  | | |
| E-posta | | | | | | | |  | | | Anabilim Dalı | | | | |  | | |
| Dahili Telefonu | | | | | | | |  | | | Cep Telefonu | | | | |  | | |
| Görevlendirme Başlangıç Tarihi | | | | | | | |  | | | Görevlendirme Bitiş Tarihi | | | | |  | | |
| Etkinliğe Katılım Türü | | | | | | İzleyici Etkin Katılım Oturum Başkanlığı Davetli Konuşmacı  Bildiri (Yazılı Sunum) Çalıştay  İdari Görev Diğer  (………………….) | | | | | | **Destek Türü** | | | Destek Talep Edilmemektedir. Yolluklu-Gündelikli  Proje Destekli BAP Destekli Döner Sermaye  Diğer (… ) | | | |
| **ETKİNLİK BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Etkinliğin Adı | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Yapılacağı Şehir | | | | |  | | | | | |  | |  | | | | | |
| Etkinlik Başlangıç Tarihi | | | | |  | | | | | |  | |  | | | | | |
| Bildiri Var mı? | | | | | Var Yok | | | | | | | | | | | | | |
|  | **TALEP EDİLEN HARCIRAH UNSURLARI:** | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Yoktur Tren Otobüs Yolluk/Gündelik  Uçak Konaklama Diğer (… ) | | | | | | | | | | | | | | | | |  |
| **MALİ YIL İÇERİSİNDE GERÇEKLEŞMİŞ DESTEKLİ GÖREVLENDİRMELER (Ülke/Şehir, Kaynağı ve Miktarı):** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  | 1.  2.  3.  4. | | | | | | | | | | | | | | |  |  |
|  | **VEKALET EDİLECEK DERS, İŞLEM ve GÖREV** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Belirtilen süre içinde dersim yoktur.  Belirtilen süre içindeki sorumlu olduğum dersler:   1. Tarafımdan ilave ders yapılacaktır. İlave ders yapılacak tarih: 2. Başka bir öğretim üyesi tarafından verilerek telafi edilecektir. Telafi edecek öğretim üyesinin adı: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **ONAY** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Anabilim Dalı Başkanı/Program Sorumlusu** | | | | | | | | | **Bölüm Başkanı** | | | | | **BAŞHEKİMLİK İMZA**  MHRS Açık Uygundur  MHRS Kapalı Uygundur Değildir | | | | |
| Uygun değildir | | | Uygundur | | | | | | Uygun değildir | Uygundur | | | |
| Tarih | | |  | | | | | | Tarih |  | | | |
| İmza | | |  | | | | | | İmza |  | | | |
| Anabilim Dalı Başkanı/  Program Sorumlusu | | |  | | | | | | Bölüm Başkanı |  | | | |
| **DEKAN**  **Tarih-İmza** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **Lütfen bu forma davet mektubu, kabul yazısı, kongre duyuru fotokopisi, bildiri metni/özeti gibi belgeleri eklemeyi unutmayınız.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Form No: KYS-FRM-225; Revizyon Tarihi:-; Revizyon No:00