T.C

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ

ISPARTA SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE

……………………..……………………… Bölüm Başkanlığı

**Sayı :**  .903.07. …….../……../20……..

**Konu :** Görevlendirme

**MÜDÜRLÜK MAKAMINA**

Aşağıda bilgileri yer alan öğretim elemanımızın 2547 sayılı kanunun 39. maddesi uyarınca görevlendirme talep formu aşağıda doldurulmuş olup Bölüm başkanlığımızca uygun görülmüştür.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

**Bölüm Başkanı**

|  |  |
| --- | --- |
| Etkinliğin Adı |  |
| Etkinliğin Kapsamı | Ulusal düzeyde Uluslararası düzeyde |
| Düzenlendiği Şehir /Ülke |  |
| Etkinliğin Tarihi | ……….…../………….../20……. – ……..…./……..…./20……. |
| Görevlendirme İstenen Tarih | ……….…../………….../20……. – ……..…./……..…./20……. (Gün: ) |

**Destek Talebi**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Yolluk  talebi | Var Yok | | SDÜ   UUBTAP\* | Performans Bütçesi | | ……………….nolu  BAP Projesi | ….........................……..….nolu TUBİTAK Projesi | …..........................................……..….nolu  ÖYP Projesi |
| Yevmiye  talebi | Var Yok | | SDÜ   UUBTAP | Performans Bütçesi | | ……………….nolu  BAP Projesi | ….........................……..….nolu TUBİTAK Projesi | …..........................................……..….nolu  ÖYP Projesi |
| Konaklama talebi | Var Yok | | SDÜ   UUBTAP | Performans Bütçesi | | ……………….nolu  BAP Projesi | ….........................……..….nolu TUBİTAK Projesi | …..........................................……..….nolu  ÖYP Projesi |
| Katılım  ücreti talebi | Var Yok | | SDÜ   UUBTAP | Performans Bütçesi | | ……………….nolu  BAP Projesi | ….........................……..….nolu TUBİTAK Projesi | …..........................................……..….nolu  ÖYP Projesi |
| AÇIKLAMALAR  (Yol ücreti için) | | Uçak Otobüs | | | Güzergah\*\* …………………………….………………………………………………………………….…………………….…….. | | | |

\* SDÜ. Ulusal ve Uluslararası Bilimsel Tanınırlığı Artırma Projesi Proje No. FBG-2018-6692

\*\* Gidiş-geliş güzergah belirtilirken otobüsle (Isparta-Antalya-Isparta) uçakla ise (Antalya-Almanya-İstanbul-Antalya gibi) açıklanmalıdır.

**İdari Görevi**

|  |  |
| --- | --- |
| Yok | Var, …………………………………………………………………………………………………………………….…………………vekalet edecektir. |

Yukarıda verdiğim bilgiler doğrultusunda görevlendirmemin yapılmasını arz ederim.

Vekalet eden : …………../…………./20…….

Unvanı, adı ve soyadı : Unvanı, adı ve soyadı :

İmza : İmza :

**Ders Telafisi**

|  |  |
| --- | --- |
| Yok | Var, (Aşağıdaki listede belirtilecektir.) |

Öğretim Elemanının görevli olduğu süredeki İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesindeki derslerin telafi programı

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Dersin Kodu –Adı** | **TUK** | **Öğretimi** | **Ders Tarihi** | **Bölümü** | **Telafi Tarihi** | **Saati** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

EKLER :

Kabul ya da davet (Çağrı) yazısı (……..…..……sayfa)

Katıldığı etkinliğin programı (……………..…sayfa)

BAP komisyon kararı