| **PERSONEL****İ****N** | **Adı Soyadı** |  |
| --- | --- | --- |
| **Unvanı** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Kurum Sicil No** |  |
| **Kadrosunun Bulunduğu Birim** |  |
| **Görev Yaptığı Birim** |  |
| **Ayrılış Nedeni** |  | İstifa |  | Emeklilik |
|  | Tayin |  | ……………….. |
| **Ayrılış Tarihi** |  |
| **Ayrılış Nedeni “Tayin” İse Gittiği Kurum** |  |

| **İLİŞİĞİ BULUNMADIĞINI BİLDİRENİN** |
| --- |
| **Görevi** | **Adı Soyadı** | **İmzası** |
| ÇALIŞTIĞI BİRİM DEMİRBAŞ MUTEMEDİ |  |  |
| TAŞINIR KAYIT KONTROL BİRİMİ |  |  |
| B.U.Ü. MERKEZ KÜTÜPHANESİ |  |  |
| BAP KOORDİNATÖRLÜĞÜ |  |  |
| MAAŞ GERÇEKLEŞTİRME BİRİMİ |  |  |
| DÖNER SERMAYE GERÇEKLEŞTİRME BİRİMİ |  |  |
| SANTRAL |  |  |
| ÇALIŞTIĞI BİRİM / BÖLÜM /ANABİLİM DALI BAŞKANI |  |  |
| HASTANE BAŞMÜDÜRÜ |  |  |
| PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI |  |  |

 Sorumlu bulunduğum bütün doküman ve malzemeyi ilgili şahıslara teslim ettiğimi ve borçlarımı tasfiye ettiğimi beyan ederim.

 ….../……../……….

 Adı – Soyadı İmza

……………………………………….……………………..'nın kendi ve yukarıda imzaları bulunan makamların beyanına göre ilişiği kesilmiştir.

 Fakülte/Yüksekokul/MYO Sekreteri /PDB

**Not:** İmza işlemi tamamlandıktan sonra adı geçene ait diğer ilişik kesme evrakları ile birlikte görevli olduğu birimin personel bürosuna iletilecektir.