



SAMSUN ÜNİVERSİTESİ
2547-39. MADDE GÖREVLENDİRME
TALEP FORMU

Doküman No	S4.4.36/FRM01
Yayın Tarihi	24.01.2022
Revizyon No	01
Revizyon Tarihi	30.03.2022
Sayfa No	1

Evrak Kayıt Tarihi:	Evrak Sayısı:
ÖĞRETİM ELEMANININ	
Unvanı:	Adı Soyadı:
Bölümü:	Anabilim Dalı:

GÖREVLENDİRME BİLGİLERİ	
Görevlendirilecek Etkinliğin Adı-Konusu	
Görevlendirme Tarihi	... / ... / 202... - ... / ... / 202...
Görevlendirme Süresi	<input type="checkbox"/> 1 Haftaya Kadar <input type="checkbox"/> 15 Güne Kadar <input type="checkbox"/> 15 Gün - 3 Ay <input type="checkbox"/> 3 Aydan Fazla
Görevlendirileceği Yer	Şehir: _____ Ülke: _____
Görevlendirilenin Türü	<input type="checkbox"/> Yurtiçi <input type="checkbox"/> Yurtdışı
Etkinlik Türü	<input type="checkbox"/> İnceleme, Araştırma ve Uygulama <input type="checkbox"/> Bilimsel Toplantılara Katılım (kongre, konferans, seminer vb.)
Katılım Nedeni	<input type="checkbox"/> Bildiri <input type="checkbox"/> Poster <input type="checkbox"/> Diğer:
Akademik Takvim Yılı İçinde Yapılan Diğer Görevlendirmeler	<input type="checkbox"/> Yurt içi: defa <input type="checkbox"/> Yurt dışı: defa
Vekâlet Edecek Kişi	

TALEP EDİLEN DESTEĞİN KAPSAMI		
Yolluk Talebi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Ulaşım Türü <input type="checkbox"/> Uçak <input type="checkbox"/> Otobüs <input type="checkbox"/> Tren <input type="checkbox"/> Kurum Aracı <input type="checkbox"/> Şahıs Aracı
Yevmiye Talebi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Gün Sayısı:
Konaklama Talebi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Gece Sayısı:
Katılım Ücreti Talebi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Tutarı:
Etkinlik İçin Başka Bir Kaynaktan Alınan Destek	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	Varsa bu desteğin neleri karşıladığını belirtiniz:

*Yolluk-Yevmiye talebi var ise Fakülte/Yüksekokul Yönetim Kurulu kararı alınarak onay için Rektörlüğe gönderilmelidir.

..... **BÖLÜM BAŞKANLIĞINA**

Yukarıda ayrıntıları belirtilen etkinliğe katılabilmem için 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 39'uncu maddesi uyarınca görevlendirilmem hususunda gereğini arz ederim.

Öğretim Elemanı Unvanı-Adı Soyadı

.....
İmza:
Tarih: ... / ... / ...

Eğitim ve öğretim programlarının aksatılmayacağını onaylar, uygun görüşle arz ederim.

Bölüm Başkanı Unvanı-Adı Soyadı

.....
İmza:
Tarih: ... / ... / ...

Ekler:

Kabul / Davet Yazısı, Bildiri Metni Özeti, Etkinlik Programı, Ön Rapor vb.

(Görevlendirme talebine dayanak oluşturan belgeler başvuru formuna eklenmelidir.)

Not: Bu form imzalandıktan sonra Bölüm Başkanlığı tarafından üst yazı ile Dekanlığa/Müdürlüğe arz edilmelidir.