|  |
| --- |
| **KÜTAHYA SAĞLIK BİLİMLERİ ÜNİVERSİTESİ** **TIP FAKÜLTESİ BİLİMSEL TOPLANTI KATILIM BAŞVURU FORMU**…………….……………………………………………………..BÖLÜM BAŞKANLIĞINA2547 sayılı Yükseköğretim Kanunu’nun 39. maddesine göre (……) gün süreyle …./…../2019-…./…../2019 tarihleri arasında aşağıda belirtilen Toplantıya/Konferansa/Kongreye/Sempozyuma/Kursa/…………………… katılmak/araştırma ve incelemede bulunmak üzere;□ yolluksuz ve yevmiyesiz □ yolluklu ve yevmiyeli  olarak görevlendirilmemi arz ederim. Toplantı/Konferans/Kongre/Sempozyum/Kurs Tam Adı ve Adresi:…………………………………………………………….………………………………………………………………………………………………………………………………………Eki: Toplantı/Konferans/Kongre/Sempozyum/ Kurs/…………………. duyuru broşürü veya kabul/davet yazısı vb belgeler.Adı Soyadı İmza …./…../2019İzindeki Adresi:……………………………………………………………………. …………………………………………………………………….. Gerektiğinde ulaşılabilecek Tel. No:………………………………..(**Mutlaka yazılması gerekmektedir.)** |
|   Yukarıda belirttiğim tarihler arasında eğitim-öğretim programları ile ilgili olarak görevlerimde herhangi bir aksama olmayacaktır. Yürütmekte olduğum dersler vardır/yoktur.1.Görevlendirilmem süresince eğitim/öğretim/hizmet faaliyetlerinde yerime görev alacak öğretim üyesi:Adı Soyadı İmza …../…../20192. Görevlendirilmem süresince (varsa) idari görevime vekalet edecek olan öğretim üyesi:Adı Soyadı İmza …../…../2019  |
|  **(Bu belgenin izin tarihinden en az bir hafta önce Dekanlık Makamına onaya sunulması gerekmektedir.)****DEKANLIK MAKAMINA** Dilekçe sahibi öğretim elemanı ….…………………………………………………..’ın görevlendirilme isteği Bölümümüzce uygun görülmüştür.Gereğini tensiplerinize arz ederim.  . . ./. . ./2019 . . ./. . ./2019 . . ./. . . /2019  Anabilim Dalı Başkanı Bölüm Başkanı Hastane Yöneticisi- Başhekim   **UYGUNDUR** …../…../2019Prof. Dr. Mustafa Cem ALGIN Dekan  |