



**AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ**  
**TIP FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**ANTALYA**

.../...../.....

**İLİŞİK KESME BELGESİ**

**ADI ve SOYADI** : ..... **TC KİMLİK NO** : .....

**ÜNVANI** : .....

**KURUM SİCİL NO** : ..... **EMEKLİ SİCİL NO** : .....

**BAĞLI OLDUĞU BİRİMİ** : .....

**GİDECEĞİ KURUMUN ADI** : .....

**AYRILIŞ TARİHİ** : ..../...../.....

**İKAMET ADRESİ** : .....

**GSM** : ..... **e-mail** : .....

Yukarıda kimliği yazılı **2014 Sayılı Yükseköğretim Personel Kanununa / 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununa** tabi Personelimiz; **NAKLEN: (..) – İSTİFAEN: (..) - EMEKLİLİK: (..) - DİĞER: (..) - ASKERLİK GÖREVİ: (..)** nedeniyle görevinden ayrılmak istemektedir.

İlişğın kesilmesini arz ederim.

**İLGİLİ AMİR**  
İmza / Mühür  
.....  
**Fakülte Sekreteri**

İLİŞİK KESEN BİRİMLER	BİRİM YETKİLİSİNİN ADI SOYADI / ÜNVANI	BİRİM YETKİLİSİNİN İMZASI / TARİH	BORCU VEYA ÜZERİNDE DEMİRBAŞ OLUP OLMADIĞI
BAĞLI OLDUĞU BİRİM AMİRİ			
PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI			
KÜTÜPHANE DÖKÜMANTASYON DAİRE BAŞKANLIĞI			
BİLGİ İŞLEM DAİRE BAŞKANLIĞI			
HASTANE HASTA DOSYA ARŞİVİ			
HASTANE FATURA TAHAKKUK BİRİMİ			
HASTANE TAŞINIR KAYIT YETKİLİSİ			
DEKANLIK TAŞINIR KAYIT YETKİLİSİ			
ARAŞTIRMA PROJELERİ YÖNETİM BİRİMİ			
DÖNER SERMAYE İŞLETME MÜD			
PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI MAAŞ TAHAKKUK ŞUBE MÜDÜRLÜĞÜ			
AKDENİZ ÜNİVERSİTESİ STRATEJİ GELİŞTİRME DAİRE BAŞKANLIĞI			
GÜVENLİK OTOMASYON BİRİMİ			
S.S.AKDENİZ EĞİT.KOOP.			

..... İzni	...	Gün
..... İzni	...	Gün
<b>Toplam</b>	...	<b>Gün</b>

..... Kullandığı Tek Tabip Raporu 0 Gün Sıfır

**İLİŞİĞİ KESEN DAİRE AMİRİ**

.....  
**Dekan**