|  |
| --- |
| **EK-1GEÇİCİ GÖREVLENDİRME FORMU** |
| Geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurum |   |  |
| Personelin kadro veya pozisyonunun bulunduğu kurum |   |  |
| Görevlendirilecek personelin | T.C. Kimlik No |   |  |
| Adı ve soyadı |   |  |
| Kadro/pozisyon unvanı |   |  |
| Kadro/pozisyon statüsü |   |  |
| Geçici görevlendirmenin | Gerekçesi |   |  |
| Başlangıç tarihi |   |  |
| Bitiş tarihi |   |  |
| Şekli | Kurum emrine Yürütülecek görev: | Kadro/pozisyona (K/P) K/P statüsü**1**:K/P K/P unvanı**2**: |  |
| Yukarıda belirtilen tarihler arasında, belirtilen Kuruma geçici görevlendirilmeyi kabul etmekteyim. Personelin imzası**3** |  |
| Yetkili imzası**4** | Personelin yukarıdaki şartlarda görevlendirilmesi uygun görülmüştür. Yetkili imzası**5** |  |
| AÇIKLAMALAR:1- P1- Personelin görevlendirileceği kadro veya pozisyonun statüsü (me (memur, sözleşmeli, işçi, akademik, askeri personel vb.)  belirtilecektir.2- 22-Personelin görevlendirileceği kadro veya pozisyonun unvanı  belirtilecektir. 3- Görevlendirme süresinin toplamda altı ayı geçmesi halinde personelin hâlihazırda bulunduğu kurumca doldurtulacaktır.4- Geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca doldurulacaktır.5- Personelin kadro veya pozisyonunun bulunduğu kurumca doldurulacaktır. | NOTLAR\*Bu Bu form, geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca 3 nüsha olarak doldurulacak ve bütün nüshalar personelin kadro veya pozisyonunun bul bulunduğu kuruma gönderilecektir.\* 3 ve 5 numaralı alanlar dışında dışındaki kısımların tamamının geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca doldurulması zorunludur. Ancak, geçici görevlendirmenin uzatılması halinde 3 numaralı alanın “AÇIKLAMALAR” kısmındaki açıklamaya göre doldurtulacaktır. |  |
|  |  |  |  |  |