|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **EK-1 GEÇİCİ 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. | |  |
|  |  |  |  |  |