



T.C.  
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZ MÜDÜRLÜĞÜ



GÖREV YERİ DEĞİŞİKLİK FORMU

GÖREV YERİ DEĞİŞİKLİĞİ İSTENİLEN ÇALIŞANIN:

ADI SOYADI .....SİCİL NO: .....

UNVANI/GÖREVİ..... YENİ UNVANI/GÖREVİ.....

GÖREV YERİ .....YENİ GÖREV YERİ.....

YENİ BİRİMDE / GÖREVDE BAŞLAMATARİHİ : ...../...../20....

DEĞİŞİKLİK SEBEBİ: .....

.....

.....

.....

BİRİM SORUMLUSU

BİRİM AMİRİ

UYGUNDUR

Dök. Kodu: SÇ.FR.09

Yayın Tar.: Mayıs 2008

Rev. No:02

Rev. Tar.:Kasım 2020



T.C.  
ERCIYES ÜNİVERSİTESİ  
SAĞLIK UYGULAMA VE ARAŞTIRMA MERKEZ MÜDÜRLÜĞÜ



GÖREV YERİ DEĞİŞİKLİK FORMU

GÖREV YERİ DEĞİŞİKLİĞİ İSTENİLEN ÇALIŞANIN:

ADI SOYADI .....SİCİL NO: .....

UNVANI/GÖREVİ..... YENİ UNVANI/GÖREVİ.....

GÖREV YERİ .....YENİ GÖREV YERİ.....

YENİ BİRİMDE / GÖREVDE BAŞLAMATARİHİ : ...../...../20....

DEĞİŞİKLİK SEBEBİ: .....

.....

.....

.....

BİRİM SORUMLUSU

BİRİM AMİRİ

UYGUNDUR

Dök. Kodu: SÇ.FR.09

Yayın Tar.: Mayıs 2008

Rev. No:02

Rev. Tar.:Kasım 2020