Birim Adı:

Sıra No	Adı Soyadı	Görevi	Bağlı olduğu Birim Yöneticisi	Yerine Görev Yapacak Personel Adı Soyadı
1				
2				
3				
4				
5				

HAZIRLAYAN	**ONAYLAYAN**
...../...../.....	...../...../.....
Dekan Yardımcısı İMZA	Dekan İMZA