

	Görev Devir Teslim Formu	Doküman No: GAZİ.FR.0113
		Yayın Tarihi:
		Revizyon Tarihi:
		Revizyon No:
		Sayfa: 1/1

Birim Adı	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi
Alt Birim Adı	
Görevin Adı	
Görev Devrinin Nedeni	
Hassas Görev mi?	
Görevden Ayrılış Tarihi	
Göreve Dönüş Tarihi	
İletişim Bilgisi	

Sıra No	Devredilen İşler (Fiziksel veya Elektronik Belge/Dosya/Defter vb.)	Açıklama*
1		
2		
3		
4		
5		

Sıra No	Devredilen Belge Adı (Fiziksel veya Elektronik Belge/Dosya/Defter vb.)	Açıklama**
1		
2		
3		
4		
5		

Görevi Devreden-(Hazırlayan)	Görevi Devralan	Birim Yetkilisi-(Onaylayan)
Adı Soyadı : Unvanı : Tarih : İmza :	Adı Soyadı : Unvanı : Tarih : İmza :	Adı Soyadı : Unvanı : BAP Şube Müdürü Tarih : İmza :

*Devredilen iş ve işlemlerin son durumu ile ilgili gerekli bilgiler ile süreli işler ve tamamlanma tarihleri belirtilecektir.

** Devredilen belge adedi ile devredilen belgelere ilişkin açıklamaya yer verilecektir.