|  |  |
| --- | --- |
| **Adı/Soyadı** |  |
| **Unvanı** |  |
| **Anabilim Dalı/Topluluk Başkanı/** |  |
| **Bilimsel Çalışmanın Mesai Dışında Yapılma Nedeni** |  |
| **Mesai Dışı Çalışma Tarih/Saat** |  |
| Yukarıda belirttiğim tarih ve saatler arasında Fakültede ……………………………………………………….. Kliniğinde/Laboratuvarında;Amfide;Derslikte ***Fakültenin hava/su sisteminin kullanarak bilimsel/kültürel/sanatsal çalışma yapmak istiyorum. Çalışma sürem boyunca gerekli iş sağlığı ve güvenliği talimatlarına uygun davranacağımı, herhangi bir sorun yaşadığımda derhal Güvenlik Görevlisine, Fakülte Yönetimine haber vereceğimi ve çalışmam bittikten sonra elektrik, hava/su sistemini kapatıp klinik/laboratuvarı/amfi/derslikleri kilitledikten sonra Fakülteden ayrılacağımı taahhüt ederim.***  Bilgilerinize ve gereğine arz ederim.  **Ad Soyad İmza**  **Tarih** | |
| **ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI ONAYI/AKADEMİK DANIŞMAN ONAYI** | |
| Yukarıda belirtilen tarih ve saatler arasında …………………………………………………….……………… Kliniğinde/Laboratuvarında/Amfide/Derslikte çalışması uygundur. | |
| Anabilim Dalı Başkanı/Akademik Danışman |  |
| **İmza** |  |
| **Tarih** |  |
| **DEKANLIK ONAYI** | |
| Yukarıda belirtilen tarih ve saatler arasında Fakültede ………………………………………………………….. Kliniğinde/Laboratuvarında/Amfide/Derslikte çalışma izni verilmiştir. | |
| **Dekan** |  |
| **İmza** |  |
| **Tarih** | : |