

PERSONEL İLİŞİK KESME FORMU

Unvanı / Adı Soyadı :	
Birimi :	
Görevi :	
İşten Çıkış Tarihi :	
İmzası :	

BİRİMİ		ADI SOYADI	TARİHİ	İMZA	
Birim Sorumlusu		 / /		
Bilgi İşlem Daire Başkanlığı	Üniversitemizle ilişkisi kesilecek olan, yukarıda Unvanı / Adı Soyadı ve İşten Çıkış Tarihi belirtilen personelin Birimimize karşı herhangi bir yükümlülüğü bulunmamaktadır.	Levent YALÇIN / /		
İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı		Dilek AKÇORU / /		
Kütüphane ve Dokümantasyon Daire Başkanlığı		Seda İÇİN / /		
Demirbaş Sorumlusu			 / /	
Sağlık Kültür Spor Daire Başkanlığı		Aslı SENCER / /		