ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ **DIŞINDAKİ**ÖĞRETİM ÜYELERİNCE DOLDURULACAK OLAN FORM

Doktor Öğretim Üyesi, Doçent, Profesör Atama Jürisinde ve Doçentlik Sözlü Sınavında Görev Alan Öğretim Üyesi Bilgi Formu

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ PERSONEL DAİRESİ BAŞKANLIĞINA**

**Jüri Üyesinin**

**T.C Kimlik No : ……………………………………………**

**Adı : ……………………………………………**

**Soyadı : ……………………………………………**

**Ünvanı : ……………………………………………**

**Telefon No**

**(Cep-İş-Ev) :……………………………………………**

**E-Mail Adresi :……………………………………………**

**Jüri Üyesi Olarak**

**Görevlendirildiği**

**Branş :……………………………………………**

**Çalıştığı Kurum/Birimi :……………………………………………**

**20…. Yılı Gelir Vergisi**

**Toplam Tutarı :……………………………………………**

**Banka Adı :……………………………………………**

**Şube Adı :……………………………………………**

**IBAN NO :……………………………………………**

**BURAYA 20…. MALİ YILI İÇERİSİNDE ÜCRET ALINAN JÜRİ ÜYELİKLERİNİN TAMAMI YAZILACAKTIR.**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **Adayın Adı – Soyadı** | **Görevlendiren Kurum** | **Görevlendirme Tarihi** | **Raporun Düzenlendiği Tarih** | **Jüri Üyesi Olarak Görevlendirme Nedeni*****(Doktor Öğretim Üyesi/Doçent /Profesör Ataması/ Doçentlik Sözlü Sınavı)*** | **Jüri Üyeliği nedeniyle tarafıma ödeme yapılmasını** |
| **İstiyorum** | **İstemiyorum** |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |
|  |  |  |  |  |  |  ( ) |  ( ) |

**20…. Mali Yılı İçerisinde Ücret Aldığım Jüri Üyeliği Sayıları Toplamının 6 (altı)’yı geçmediğini Kabul ve Beyan ederim.** …./…./20…

**Adres: Meşelik Kampüsü 26480 Eskişehir** Adı Soyadı

**Telefon: 0(222) 239 37 50-5400**

**Belgegeçer: 0 222 229 13 12** İmza

**Elektronik Posta: akaper@ogu.edu.tr**

**www.ogu.edu.tr**