FORM A

MECBURİ HİZMET YÜKÜMLÜLERİ İÇİN NAKİL TALEP FORMU

 (Talep sahibi kurum tarafından doldurulacaktır)

***(Talep eş durumundan yapılıyorsa formun kurumla ilgili kısmı eş için de doldurulacaktır.)***

|  |
| --- |
| **Mecburi hizmetinin nakledilmesi istenen kişinin** |
| **1. Ünvanı, adı ve soyadı:** |
| **2. Hangi ünvanla alınmak istendiği:** |

**Talep Sahibi Kurumda**

|  |
| --- |
| **1. Alınacağı birimdeki (Bölüm) kadrolu, ek görevli, 40/a, 40/b, yabancı uyruklu prof.,doç.ve dr.öğr.üyesi sayıları:** |
| **Kadrolu** | **Ek Görevli** | **40/a** | **40/b** | **Yabancı Uyruklu** |
| **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **2. Alınacağı birime (Bölüm) beş yıl içinde doktoralı olarak katılmaları planlanmış akademik personelin adı-soyadı ve muhtemel başlama tarihleri:** |
| **3. Kişinin uzmanlık (Anabilim Dalı) alanındaki kadrolu, ek görevli, 40/a, 40/b, yabancı uyruklu prof.,doç.ve dr.öğr.üyesi sayıları:** |
| **Kadrolu** | **Ek Görevli** | **40/a** | **40/b** | **Yabancı Uyruklu** |
| **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi | **Prof:** | **Doç:** | Dr.Öğr.Üyesi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |
| **4. Kişinin uzmanlık (Anabilim Dalı) alanında beş yıl içinde doktoralı olarak katılmaları planlanmış akademik personelin adı-soyadı ve muhtemel başlama tarihleri :** |
| **5. Kişinin alanında yürütülen lisans programının adı ve öğrenci kontenjanı:** |
| **6. Kişinin alanında yürütülen lisansüstü programların adı ve öğrenci sayıları:** |
| **7. (Uygulamalı alanları için) Kişinin uzmanlık alanında kurulu laboratuvar olup olmadığı:** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 8. | Adı-Soyadı/İmza | GÖRÜŞLERUYGUN/UYGUN DEĞİL |
| Bölüm Başkanı |  |  |
| Dekan/Müdür |  |  |
| Rektör |  |  |