

T.C.

**ESKİŞEHİR OSMANGAZİ ÜNİVERSİTESİ**

ESKİŞEHİR

SAYI :

KONU :

VEKALET TEKLİF FORMU

VEKALET EDİLMESİ İSTENEN KADRONUN :

KADRO ÜNVANI :

ADI SOYADI :

SİCİL NO. :

VEKALET ETMESİ İSTENEN PERSONELİN :

ADI SOYADI :

SİCİL NO. :

KADRO ÜNVANI :

HİZMET SÜRESİ :

ÖĞRENİMİ :

VEKALET EDİLME NEDENİ :

VEKALET BAŞLAMA TARİHİ :

VEKALET BİTİŞ TARİHİ :

 BİRİM AMİRİ

 TARİH

 İMZA