EK-1

**GEÇİCİ GÖREVLENDİRME FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurum** | |  | |
| **Personelin kadro ve pozisyonunun bulunduğu kurum** | |  | |
| **Görevlendirilecek Personelin** | **T.C. Kimlik No** |  | |
| **Adı ve Soyadı** |  | |
| **Kadro/pozisyon unvanı** |  | |
| **Kadro/pozisyon statüsü** |  | |
| **Geçici görevlendirmenin** | **Gerekçesi** |  | |
| **Başlangıç Tarihi** |  | |
| **Bitiş Tarihi** |  | |
| **Şekli** | **Kurum Emrine** :  **Yürütülecek görev**: | **Kadro/pozisyona :**  **(K/P)**  **K/P Statüsü1**:  **K/P Unvanı2**: |
| **Yukarıda belirtilen tarihler arasında, belirtilen Kuruma geçici görevlendirilmeyi kabul etmekteyim.**  Personelin İmzası3 | | | |
| Yetkili İmzası4 | | **Personelin yukarıdaki şartlarda görevlendirilmesi uygun görülmüştür.**  Yetkili İmzası5 | |
| **AÇIKLAMALAR :**  **1-**Personelin görevlendirileceği kadro veya pozisyonun statüsü (memur, sözleşmeli, işçi, akademik, askeri personel vb.) belirtilecektir.  **2-**Personelin görevlendirileceği kadro veya pozisyonun unvanı belirtilecektir.  **3-** Görevlendirme süresi toplamda altı ayı geçmesi halinde halihazırda bulunduğu kurumca doldurtulacaktır.  **4-**Geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca doldurulacaktır.  **5-**Personelin kadro veya pozisyonunun bulunduğu kurumca doldurulacaktır. | | **NOTLAR :**  **\*** Bu form, geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca 3 nüsha olarak doldurulacak ve bütün nüshalar personelin kadro veya pozisyonunun bulunduğu kuruma gönderilecektir.  **\*** 3 ve 5 numaralı alanlar dışındaki kısımların tamamının geçici görevlendirmeyi yapmak isteyen kurumca doldurulması zorunludur. Ancak, geçici görevlendirmenin uzatılması halinde 3 numaralı alanın “ AÇIKLAMALAR” kısmındaki açıklamaya göre doldurtulacaktır. | |