**GÖREVLENDİRİLECEK PERSONELİN**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. Kimlik No |  |
| Adı Soyadı  |  |
| Ünvanı  |  |
| SDÜ Sicil No  |  |
| İdari Görevi |  |
| Fakültesi/YO/MYO  |  |
| Bölümü  |  |
| Anabilim/Anasanat/Program Adı  |  |
| Uzmanlık Alanları  |  |
| Adresi |  |
| E-Posta Adresi  |  |
| Cep Telefonu |  |

Aşağıdaki A veya B maddelerinden sadece durumunuza uygun olanını doldurunuz.

1. **4691 Sayılı Kanun’un 7. Maddesinin 2. Fıkrasına göre talep edilen görevin**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Niteliği | Danışmanlık | ☐ | Proje | ☐ | Araştırma | ☐ |
| **Akademik ve İdari Personelin Görevlendirme Şekli** | Sürekli (Aylıksız İzinli) | ☐ | Yarı Zamanlı | ☐ |  |  |
| Süresi | … Ay |
| Başlangıç ve Bitiş Tarihi | …/…/20… - …/…/20… |
| Görev Yapılacak Kurumun  | Üst Kurumu | Teknokent | ☐ | Ar-Ge Merkezi | ☐ | Tasarım Merkezi | ☐ |
| Üst Kurumun Adı |  |
| Uzmanlık Alanı ile İlgisi |  |

1. **4691 Sayılı Kanun’un 7. Maddesinin 3. Fıkrasına ve 2547 Sayılı Kanun’un 39. Maddesi göre talep edilen görevin**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Niteliği | Danışmanlık | ☐ | Proje | ☐ | Araştırma | ☐ |
| **Öğretim Üyelerinin Görevlendirme Şekli** | Aylıklı İzinli | ☐ |  | ☐ |  |  |
| Süresi | … Ay |
| Başlangıç ve Bitiş Tarihi | …/…/20… - …/…/20… |
| Görev Yapılacak Kurumun  | Üst Kurumu | Teknokent | ☐ | Ar-Ge Merkezi | ☐ | Tasarım Merkezi | ☐ |
| Üst Kurumun Adı |  |
| Uzmanlık Alanı ile İlgisi |  |

**GÖREV YAPILACAK KURUMUN**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı  |  |
| Niteliği  | Teknokent Firması | ☐ | Ar-Ge Merkezi | ☐ | Tasarım Merkezi | ☐ |
| Firma Yapısı | Şahıs Şirketi | ☐ | Limited Şirket | ☐ | Anonim Şirket | ☐ |
| Faaliyet Alanı |  |
| Adresi |  |
| Telefonu |  |

Görevlendirme talebim ile ilgili yukarıda vermiş olduğum bilgilerin doğru olduğunu kabul ve
beyan ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| Tarih | …/…/20… |
| Adı Soyadı |  |
| İmza |  |