T.C.

KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ

**Yurtiçi/Yurtdışı Etkinliklere**

**Başvuru Formu (Ek-1)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **BAŞVURU DİLEKÇESİ** | | | | | | | | | | | | |
| **....................................................... Başkanlığı’na,**  Aşağıda adı, tarihi, yeri ve diğer ayrıntıları belirtilen etkinliğe katılmak istiyorum. Başvuru formunda vermiş olduğum tüm bilgilerin doğruluğunu ve yönergede belirtilen hususları kabul ettiğimi beyan eder gereğini saygılarımla arz ederim. | | | | | | | | | | | | |
|  | Tarih | | | : | | | | | | | | |
|  | Adı / Soyadı | | | : | | | | | | | | |
|  | İmza | | | : | | | | | | | | |
| **GÖREVLENDİRME TALEP EDEN PERSONEL BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | |
| Unvanı | | | | |  | | Sicil Numarası | | | | |  |
| Adı / Soyadı | | | | |  | | Bölümü | | | | |  |
| E-posta | | | | |  | | Anabilim Dalı | | | | |  |
| Dahili Telefonu | | | | |  | | Cep Telefonu | | | | |  |
| Görevlendirme Başlangıç Tarihi | | | | |  | | Görevlendirme Bitiş Tarihi | | | | |  |
| Etkinliğe Katılım Türü | | | İzleyici | | | Etkin Katılım | | **Destek Türü** | | | Destek Talep Edilmemektedir.  Yolluklu-Gündelikli  Proje Destekli  BAP Destekli  Döner Sermaye  Diğer (…………………..) | |
|  | | |  | | | Oturum Başkanlığı  Davetli Konuşmacı  Bildiri (Yazılı Sunum)  Çalıştay  İdari Görev  Diğer (………………….) | |  | | |  | |
| **ETKİNLİK BİLGİLERİ** | | | | | | | | | | | | |
| Etkinliğin Adı | |  | | | | | | | | | | |
| Yapılacağı Şehir | |  | | | | |  | |  | | | |
| Etkinlik Başlangıç Tarihi | |  | | | | |  | |  | | | |
| Bildiri Var mı? | | Var Yok | | | | | | | | | | |
| |  |  | | --- | --- | | **TALEP EDİLEN HARCIRAH UNSURLARI:** |  | | Yoktur  Tren  Otobüs  Yolluk/Gündelik    Uçak  Konaklama  Diğer (………………………...….…...…….) |  |   **MALİ YIL İÇERİSİNDE GERÇEKLEŞMİŞ DESTEKLİ GÖREVLENDİRMELER (Ülke/Şehir, Kaynağı ve Miktarı):**   |  | | --- | | 1.  2.  3.  4. |   **VEKALET EDİLECEK DERS, İŞLEM ve GÖREV**  Belirtilen süre içinde dersim yoktur.  Belirtilen süre içindeki sorumlu olduğum dersler:  a) Tarafımdan ilave ders yapılacaktır. İlave ders yapılacak tarih:  b) Başka bir öğretim üyesi tarafından verilerek telafi edilecektir. Telafi edecek öğretim üyesinin adı: | | | | | | | | | | | | |
| **ONAY** | | | | | | | | | | | | |
| **Anabilim Dalı Başkanı/Program Sorumlusu** | | | | | | | **Bölüm Başkanı** | | | | | |
| Uygun değildir | | | | | Uygundur | | Uygun değildir | | | Uygundur | | |
| Tarih | | | | |  | | Tarih | | |  | | |
| İmza | | | | |  | | İmza | | |  | | |
| Anabilim Dalı Başkanı/  Program Sorumlusu | | | | |  | | Bölüm Başkanı | | |  | | |
| **Lütfen bu forma davet mektubu, kabul yazısı, kongre duyuru fotokopisi, bildiri metni/özeti gibi belgeleri eklemeyi unutmayınız.** | | | | | | | | | | | | |