 **Ders Görevlendirmeleri Kayıt Formu**

|  |  |
| --- | --- |
| **TC Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Geldiği Kurum** |  |
| **Görevlendirme Tarihi (başlangıç ve bitiş)** |  |
| **Görevlendirme Maddesi** |  |
| **Verilen Dersler** |  |
| Telefon :  E‐mail : @kastamonu.edu.tr  **Ad Soyad Fakülte/Yüksekokul/Enstitü**  **İmza Onay** | |