**T.C.**

**KASTAMONU ÜNİVERSİTESİ**

Form B

MECBURİ HİZMET YÜKÜMLÜLERİ İÇİN NAKİL TALEP FORMU

(Halen bağlı olduğu kurum tarafından doldurulacaktır.)

|  |
| --- |
| **Mecburi hizmetinin nakledilmesi istenen kişinin** |
| 1. Unvanı, adı ve soyadı:  |
| 2. Bu unvana ne zaman yükseltildiği, yükseltilmedi ise gerekçesi:  |
| 3. Eş Durumu: Evli Bekar  (Talep eş durumundan yapılıyor ise eş için formun kurumla ilgili kısmı her iki kurum tarafından da doldurulacaktır) |
| **Bulunduğu Kurumda** |
| 1. Bulunduğu birimdeki (Bölüm) kadrolu, ek görevli, 40/a, 40/b, yabancı uyruklu Prof., Doç. ve Dr. Öğr. Üyesi sayıları: |
| Kadrolu | Ek Görevli | 40/a | 40/b | Yabancı Uyruklu |
| Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi.: |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.Bulunduğu birime (Bölüm) beş yıl içinde doktoralı olarak katılmaları planlanmış akademik personelin adı- soyadı ve muhtemel başlama tarihleri:  |
| 3.Kişinin uzmanlık (Ana Bilim Dalı) alanındaki kadrolu, ek görevli, 40/a, 40/b, yabancı uyruklu Prof., Doç., ve Dr. Öğr.Üyesi sayıları: |
| Kadrolu | Ek Görevli | 40/a | 40/b | Yabancı Uyruklu |
| Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi | Prof.: | Doç.: | Dr.Öğr. Üyesi |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4. Kişinin uzmanlık (Ana Bilim Dalı) alanında beş yıl içinde doktoralı olarak katılmaları planlanmış akademik personelin adı-soyadı ve muhtemel başlama tarihleri: |
| 5. Kişinin alanında yürütülen lisans programının adı ve öğrenci kontenjanı: |
| 6. Kişinin alanında yürütülen lisansüstü programların adı ve öğrenci sayıları: |
| 7. (Uygulamalı alanlar için) Kişinin uzmanlık alanında kurulu labaratuvar olup olmadığı: |
| 8. | Adı-Soyadı / İmza | **GÖRÜŞLER****UYGUN / UYGUN DEĞİL** |
| Bölüm Başkanı |  |  |
| Dekan / Müdür |  |  |
| Rektör |  |  |