



..... / ..... / .....

## İLİŞİK KESME BELGESİ

Aşağıda ismi belirtilen personelin işten ayrılması nedeniyle Biriminiz ile ilişkisinin olmadığına dair bilginin verilmesini arz/rica ederiz. Eksik imza bulunduğu takdirde personelin işten ayrılma ilişik kesme işlemleri tamamlanamaz.

**Personelin Unvanı, Adı ve Soyadı:** .....

<u>İlgili Bölüm</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>İmza</u>	<u>İlişigi Var/Yok</u>
İlgili Dekanlık / Yüksekokul/ Birim Md.lüğü			
AB Uyg. ve Araş. Mrk. Md.lüğü			
Açık ve Uzaktan Öğrenme Uyg. ve Araş. Mrk. Md.lüğü			
Bilgi İşlem Müdürlüğü			
Bilgi Sistemleri Entegrasyon Müdürlüğü			
Bilgi ve Teknoloji Transfer Ofisi Müdürlüğü			
Destek Hizmetleri Müdürlüğü			
Finansman Müdürlüğü			
Halkla İlişkiler Tanıtım Pazarlama Md.lüğü			
İnşaat Bakım-Onarım Teknik İşler Md.lüğü			
Kariyer ve Mezunlar Mrk. Md.lüğü			
Kütüphane ve Bilgi Merkezi Müdürlüğü			
Medya İlişkileri Müdürlüğü			
Medya Merkezi Müdürlüğü			
Muhasebe Müdürlüğü			
Öğrenci İşleri Müdürlüğü			
Proje Destek Ofisi Müdürlüğü			
Rekabet İlişkileri Analiz ve Merkezi Planlama Md.lüğü			
Satınalma Müdürlüğü			
SKS Müdürlüğü			
Sürekli Eğitim Merkezi Md.lüğü			
Ulusl. İliş. ve Programlar Ofisi Md.lüğü			
Yazı İşleri Müdürlüğü			

<u>Onay için</u>	<u>Adı Soyadı</u>	<u>İmza</u>	<u>İlişigi Var/Yok</u>
Genel Sekreterlik			
İnsan Kaynakları Müdürlüğü			

İlişik kesme belgesinin Bölümlerden imza ve onaylar tamamlandıktan sonra, imzalı *Ayniyat İlişik Kesme Teslim Tutanağı* ile birlikte İnsan Kaynakları Müdürlüğü'ne elden teslimi rica olunur.