|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Birim Değişikliği Yapan Personelin Adı Soyadı** | | | | | | |
| **Adı Soyadı** | | |  | | | |
| **İmzası** |  | | **Eski** | **Yeni** | | |
| **Birimi** | | |  |  | | |
| **Unvanı / Çalıştığı Firma** | | |  |  | | |
| **Görev Yeri Değişiklik Tarihi** | | | …… / …… / 20…… | | | |
| **Görev Yeri Değişiklik Gerekçeleri (\*)** | | | | | | |
| **Kişi ile İlgili Gerekçeler** | | | **İş ile İlgili Gerekçeler** | | | |
| Sağlık problemleri | |  | Mesleksel sağlık ve güvenlik açısından işe uygun olmama | | |  |
| Eğitim durumunun değişmesi | |  | Performans düşüklüğü | | |  |
| Kişinin kendi iradesi ile görev / bölüm değişikliği | |  | Kişinin bağlı olduğu yöneticinin talebi | | |  |
| Başka birimde daha verimli çalışma olasılığı | |  | Taşıdığı niteliklerle yaptığı işin uygunluk durumu | | |  |
| İş yoğunluğu | |  | İşgücünün verimli kullanılması | | |  |
| **Kullanıcı Hesaplarındaki Değişiklikler (\*\*)** | | | **Adı Soyadı** | **İmzası** | **Tarih** | |
| Kişinin eski görev yeri ile ilgili mail gruplarından çıkarılması / eski birimi tüzel e-posta yetkilerinin aldırılması | | |  |  |  | |
| EBYS kayıtlarının güncellenmesi / Gereği ve bilgi klasöründeki belgelerin dosyaya kaldırılması | | |  |  |  | |
| Birim içi kullanılan uygulamalardaki yetkilerin  sonlandırılması (KDS, HSYS, Müdürlüğümüz uygulamaları vb.) | | |  |  |  | |
| İş ile ilgili dokümanların birim sorumlusuna teslim edilmesi | | |  |  |  | |
| **Yetkili Onayları** | | | **Adı Soyadı** | **İmzası** | **Tarih** | |
| **Başkan/Başkan Yardımcısı (Eski Görev Yeri)** | | |  |  |  | |
| **Başkan/Başkan Yardımcısı (Yeni Görev Yeri)** | | |  |  |  | |

Formun İnsan Kaynakları Birimine Teslim Tarihi: …… / …… / 20……

**(\*)** Kişinin ilişik keseceği Başkan/Başkan Yardımcısı tarafından işaretlenir.

**(\*\*)** Kişinin ilişik keseceği Birim Sorumlusu tarafından imzalanır.