	T.C. **İSTANBUL ÜNVERSİTESİ** **Çocuk Sağlığı Enstitüsü** **Kalite Yönetim Sistemi** **GÖREV DEVİR BİLGİ FORMU**	Doküman No	CSE-FR.20
		Yayın Tarihi	29.12.2025
		Revizyon No	
		Revizyon Tarihi	
		Sayfa No	1 / 2

Tarih: ……../……../20……

Görev Devri Yapacak Personelin Adı-Soyadı	
Görevin Adı	
Görev Değişikliği Yeri	☐ Kurum İçi ☐ Kurum Dışı
Görev Değişikliği Birim/Kurum Adı	
Görev Devir Tarihi	
Görevin Devir Sebebi	☐ Emeklilik ☐ İş Değişikliği ☐ İşten Ayrılma ☐ Diğer
Görevin Niteliği	☐ İdari ☐ Mali
Devredilen Görevdeki Yetkiler	☐ Paraf Yetkisi ☐ İmza Yetkisi ☐ Raporlama Yetkisi ☐ Harcama Yetkisi ☐ Kurum içi/kurum dışı otomasyon sistemleri (EBYS, PBYS, KALSİS, UYAP, SGK, DBS, YÖKSİS, vb)
NOT:	

Not: Varsa tamamlanmamış görevler listelemek için diğer sayfaya geçiniz.

Tarih: ……../……../20……

SIRA NO	TAMAMLANMAMIŞ İŞLER * Tarih:…../……./20…	SON DURUM Tarih: …../……./20…

*****Tamamlanmamış işler sütunu görevi devreden tarafından doldurulacak.

GÖREVİ DEVREDEN

Adı Soyadı:
Ünvanı:
Tarih:……..
İmza:……

GÖREVİ DEVRALAN

Adı Soyadı
Ünvanı:
Tarih:……..
İmza: ……..