



BİRİM ADI



KARADENİZ
TEKNİK ÜNİVERSİTESİ
Sağlık Bilimleri Fakültesi

İMZA YETKİSİ DEVRİ FORMU

Dok. Kodu: İK. FR. 00

Yay. Tar:

Revizyon No:

Rev. Tar:

Sayfa Sayısı: 01

YETKİYİ DEVREDEN

Adı Soyadı

Bahittin KAHVECİ

Unvanı

Prof. Dr.

Görevi

Dekan

İmzası

YETKİYİ DEVRELAN

Adı Soyadı

Neslihan SARUHAN GÜLER

Unvanı

Prof. Dr.

Görevi

Dekan Yardımcısı

İmzası

YETKİ DEVİRİNİN KONUSU

Akademik ve idari personelin yıllık izin ve sağlık raporlarının Rektörlük Makamına iletilmesine ilişkin imza yetkisi

Yetki Devrinin Süresi

01 Haziran 2021-18 Aralık 2023

Yetki Devrinin Yasal Dayanağı

5018 sayılı Kamu Mali Yönetimi ve Kontrol Kanunu, Madde 7-8-11-31-32

UYGUNDUR

05.10.2022