|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | **FRM-HMF-026** |
| Yayın Tarihi | 27.04.2014 |
| Revizyon Tarihi | 19.03.2025 |
| Revizyon No | 03 |

 EGE ÜNİVERSİTESİ

*"Huzurlu Üniversite, Kaliteli Eğitim,* Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

 *Aydınlık Gelecek”*

 ARAŞTIRMA SÜRECİ DANIŞMANLIK BAŞVURU FORMU

**Adı ve Soyadı:**

**T.C. Kimlik Numarası:**

**Çalıştığı Kurum Adı:**

**Ünvanı / Görevi:**

**Fakülte / Yüksekokul/Enstitü:**

**Bölüm / Anabilim Dalı:**

**İletişim Adresi:**

**Cep Telefonu Numarası:**

**E-posta Adresi:**

**Başvuru Konusu:**

**Proje ise Kurumu ve Numarası:**

Yukarıdaki bilgilerin tarafıma ait olduğunu, başvurumdan itibaren ilgili aşamaya kadar tahakkuk ettirilecek tüm ücretleri ödeyeceğimi ve ödediğim ücretleri her ne sebeple olursa olsun geri talep etmeyeceğimi taahhüt ederim.

**Tarih: …. / …. / ......**

**İmza:**

 **GÖREVLENDİRME**

*Bu kısım DÖNER SERMAYE BİRİMİ tarafından doldurulacaktır.*

**Görevlendirilen Öğretim Elemanı: …………………………….**

**Görevlendirme Konusu: ( ) Araştırma Danışmanlık ( ) İstatistik Danışmanlık/ Analiz Görevlendirme Tarihi:**

**Teslim Tarihi:**

**Yapılan İşlemler:**

**Hizmet Süresi: …../saat**

**Hizmet Bedeli (KDV Dahil):**

**Ödenecek Tutar (KDV Dahil):**

**Onaylayan:**