|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | HEM-FORM-20 |
| Yayın Tarihi | 6.11.2023 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No |  |

 EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

(Arşiv Evrakı Teslim Tutanağı)

…/…/20…

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İSTENEN EVRAKA AİT BİLGİLER** | | | | | | |
| **BELGENİN AİT OLDUĞU ANABİLİM DALI:** | | | | | | |
| **Dosya:**  **Klasör:** | **Tarihi / Yılı** | **Konusu** | | | | **Adet** |
|  |  |  | | | |  |
| **YER BİLGİSİ:** | | | | | | |
| **EVRAKI TESLİM EDENE İLİŞKİN BİLGİLER** | | | | | | |
| **Unvanı /Adı Soyadı** | | **Anabilim Dalı** | | **Dahili Tel:** | **İmzası** | |
|  | |  | |  |  | |
| **EVRAKI TESLİM ALANA İLİŞKİN BİLGİLER** | | | | | | |
| **Adı Soyadı** | | **Birimi** | | | **Dahili Telefon** | |
|  | |  | | |  | |
| Yukarıda açıklaması yapılan evrak ………./………./………. Tarihinde teslim alınmıştır. | | | | | | |
| TESLİM EDEN | | | TESLİM ALAN MEMUR | | | |

**AÇIKLAMALAR:**

1. İstek belgenin ait olduğu Anabilim Dalı Başkanı / Dersin Sorumlu Öğretim Üyesinin imzası ile alınır.
2. İstek formunda belirtilen görevli dışındakilere belge teslim edilemez.
3. Telefonla yapılacak istekler dikkate alınmaz.

**Not:** Sınav sonuçlarına itiraz; HBP ilanını izleyen **üç iş** günü içinde ilgili dekanlığa/müdürlüğe yapılır. Harf not değerlendirilmesi bitmiş olan derslerin sınav sonuçlarına ve harf değerlendirmelerine itiraz edilemez.