|  |  |
| --- | --- |
| Doküman No | HEM-FORM-16 |
| Yayın Tarihi | 6.11.2023 |
| Revizyon Tarihi | - |
| Revizyon No |   |

 EGE ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ

 Hemşirelik Fakültesi Dekanlığı

 (Yurt Dışı Görevlendirme İstek Formu)

|  |
| --- |
|  **Başvuru Tarihi: ……./……../ 20….**Yol dahil 7 günden fazla yolluksuz yevmiyesiz görevlendirme istekleri ve tüm yolluklu yevmiyeli görevlendirme istekleri için en az 15 gün önce, 7 günden daha kısa (yol dahil) yolluksuz yevmiyesiz görevlendirme istekleri için en az 7 gün önce başvuru yapılması gereklidir.  |

|  |  |
| --- | --- |
| **1.Ünvanı, Adı Soyadı**  |  |
| **2.Gidilecek Toplantı Adı** |  |
| **3.Gidilecek Şehir ve Ülke** |  |
| **4.Görevlendirme tarihleri ve süresi**  | …../…../ 20- …./…./ 20 ( ) gün (Yol Dahil\*) |

 \*Amerika ve uzak doğu için 4 gün, diğer ülkeler için 2 gün yol izni eklenir.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **5. Toplantı türü** |  | Kongre, Konferans, Seminer vb. |
|  | Araştırma ve İnceleme Gezileri |
|  | Bilimsel ve Mesleki diğer toplantılar (lütfen belirtiniz……………...) |
| **6.Katılım Şekli**  |  | Bildirili  |
| Sözel sunum ( ) Poster sunumu ( ) |
|  | Bildirisiz  |
|  | Görevli (görevin niteliğini belirtiniz……………..) |
| **7.Katılım isteği** |  | Yolluklu - yevmiyesiz |
|  | Yolluklu - yevmiyeli |
|  | Yolluksuz - yevmiyesiz |
| **8.Yolluksuz – yevmiyesiz ise yada** **görevlendirme isteğinde****bulunuyorsanız harcamalarınızın kaynağı** |  | Kişisel harcama |
|  | Özel kuruluş desteği  |
|  | Diğer (AB Proje, TÜBİTAK, diğer Proje belirtiniz) |
| **9.Bu yıl içinde daha önce başka yurtdışı görevlendirmeniz yapıldı mı?** |  | Hayır  |
|  | Bildirili ……….. kez  |
|  | Bildirisiz ………. kez |
|  | Diğer ……………kez (gerekirse açıklama yazınız) |
| **10. Çalışma grubunuzdan aynı kongreye poster sunumu ile katılan başka kimse var mı?** |  | Hayır  |
|  | Evet (adını belirtiniz……………………………………………) |

 İMZA