|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | | | |
| Birimi |  | | | |
| Unvanı/ Yüklenici Firma |  | | | |
| İşten Ayrılma Tarihi | ……. /……. /20…… | |  | |
| **Tamamlanması Gereken Başlıklar** | | **İlgili Birim / Kişi** | **Kurum Çalışanı**  **Adı/Soyadı İmza** | **İşten Ayrılan Kişi**  **Tarih/İmza** |
| Yaptığı İş ve İşlemlerle İlgili Dokümantasyon ve Bilgilendirme Devri Yapılması | | Birim Sorumlusu |  |  |
| VPN Hesaplarının Kapatılması | | Altyapı Yatırım, Erişim ve YetkilendirmeKoordinasyon Birimi |  |  |
| Veri Tabanı Kullanıcı Hesabının Kapatılması | | Veri Tabanları ve Orta Katman Yönetimi Birimi |  |  |
| E-posta Hesabının Kapatılması ve İlgili E-posta Gruplarından Çıkartılması (Danışman, Firma Personeli ve Emekli Olanlar İçin Hesap kapatılmalıdır.) | | E-Posta Birimi |  |  |
| EBYS Kapatılması | | EBYS ve e-İmza Birimi |  |  |
| Zimmet Devri | | Taşınır Kayıt Birimi |  |  |
| Yemekhane Kayıdının Kapatılması | | \*YHGM / Yemek Hizmetleri Birimi |  |  |
| Servis Kaydının Silinmesi | | \*YHGM / Servis Hizmetleri Birimi |  |  |
| Kimlik - Giriş Kartının İade Edilmesi | | \*YHGM/ Güvenlik Hizmetleri Birimi |  |  |
| Daire Başkanı İlişik Kesme Onayı | | Daire Başkanı |  |  |

Formun tamamlanması Sorumluluğu personelin görevden ayrıldığı birim sorumlularına aittir.

Formun Teslim Tarihi: …… /….. / 20……

[[1]](#endnote-1)[[2]](#endnote-2)

1. İlgili birim tarafından yapılan kontrollerde kişinin kapatılacak bir kaydı bulunmuyor ise kontrol edildiğine dair imza atılması gerekmektedir. [↑](#endnote-ref-1)
2. [↑](#endnote-ref-2)