|  |  |
| --- | --- |
| 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)