



İŞTEN AYRILMA FORMU

| | |
|----------------------|---------------------|
| Adı Soyadı | |
| Unvanı | |
| Birimi | |
| İşten Ayrılma Tarihi |/...../20..... |

| Tamamlanması gereken Başlıklar | İlgili birim | Kurum Çalışanı Adı-Soyadı/İmza | İşten Ayrılan Kişi Adı-Soyadı/İmza |
|--|--------------------|--------------------------------|------------------------------------|
| Kimlik Kartının İade Edilmesi | Personel Birimi | | |
| EBYS Hesabının Pasif Edilmesi | Bilgi İşlem Birimi | | |
| ÇKYS-TSİM Hesabının Pasif Edilmesi | Bilgi İşlem Birimi | | |
| Varsa Diğer Bilgi Sistemlerinin Pasif Edilmesi | Bilgi İşlem Birimi | | |
| Zimmet Devri | Ayniyat Birimi | | |

1/1

Formun Doldurulma Tarihi: /..... / 20.....

Not: İlgili birim tarafından yapılan kontrollerde kişinin kapatılacak bir kaydı bulunmuyor ise kontrol edildiğine dair imza atılması gerekmektedir.

