SAĞLIK BİLİMLERİ ENSTİTÜSÜ

YETKİ DEVRİ FORMU

Sayı		Tarih	

Yetki Devrinin Konusu		***Devredilen Yetkinin Sınırları*** ***(A ç ı k l a m a)***
Mali	☐	
İdari	☐	
Eğitim-Öğretim	☐	
Diğer	☐	
Yetki Devrinin Tarihi		
Yetki Devrinin Süresi		
Yetki Devrinin Yasal Dayanağı		
Ekler		

Yetkiyi Devredenin		**Yetkiyi Devralanın**
Adı / Soyadı		
Unvanı		
İmzası		

UYGUNDUR
……/……./…….

……..
Rektör