|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | **TARİH** | | ...... / ...... / 20..... |
| **İSTENEN EVRAKIN** | | | | | | |
| **DOSYA KLASÖR NO** | **TARİHİ / YILI** | **KONUSU** | | | | **EKİ** |
|
|  |  |  | | | |  |
|
| ***NOT:*** *Evrak klasör olarak verilecekse, toplam klasördeki evrak adeti yazılacaktır.* | | | | | | |
| **EVRAKI İSTEYENİN** | | | | | | |
| **ADI SOYADI** | | **KURUMU / BİRİMİ** | | **GÖREVİ** | **TEL NO** | **İMZASI** |
|  | |  | |  |  |  |
|  | | | | | | |
| Yukarıda açıklaması yapılan evrak, istekliye …....../....... ./.......... tarihinde tarafımdan teslim edilmiştir.  **T**ESLİM EDEN | | | | | | |
| ARŞİV GÖREVLİSİ | | | | | | |
| ADI, SOYADI/İMZASI | | | | | | |
|  | | | | | | |
|  | | | | | | |
| **EVRAKIN İADE İŞLEMİ** | | | | | | |
| Yukarıda açıklaması yapılan evrak ....../....../....... tarihinde teslim alınmıştır. | | | | | | |
| **TESLİM EDEN** | | | **TESLİM ALAN ARŞİV GÖREVLİSİ** | | | |
|
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan**  **Kalite Birim Sorumlusu** | **Kontrol Eden**  **Kalite Yönetim Direktörü** | **Onaylayan**  **Dekan** |
|  |  |  |