|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| C:\Users\AICU\Pictures\logo.jpg | **JÜRİ ÜYELİĞİ ÜCRET TALEP FORMU** | Doküman No | FR-643 |
| İlk Yayın Tarihi | 26.02.2024 |
| Revizyon Tarihi |  |
| Revizyon No | 00 |
| Sayfa No | 1/1 |
|  |  |  |

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**(……….. Dekanlığına/Müdürlüğüne)**

İlgi : …..…/.……/….…. tarihli ve ………………..…..sayılı yazınız.

***“Doçentlik Sınavı Jüri Üyeleri ile Doktor Öğretim Üyesi, Doçent ve Profesör Atama Jürilerinde Görev Alan Öğretim Üyelerine Ödenecek Ücrete İlişkin Usul ve Esaslar”*** çerçevesinde ilgi yazınız gereğince yapmış olduğum Jüri üyeliğine ilişkin ödemenin aşağıda belirtilen banka hesabıma aktarılmasını talep etmekteyim. Aşağıda belirttiğim bilgilerin doğruluğunu, Jüri raporunu süresi içinde teslim ettiğimi ve 2547 sayılı Kanunun 23, 24 ve 26 ncı maddeleri kapsamında değerlendirmeye esas alınan ödeme yapılacak jüri üyeliği sayısının bir yılda **6 (altı)**’yı geçmediğini kabul ve beyan ederim.

Süresinde teslim etmediğim jüri raporu ile bir yılda **6 (altı)**’yı geçen jüri üyeliği nedeniyle tarafıma fazla ödenen ücreti geri ödeyeceğimi taahhüt ederim.

 Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim**. Tarih :** ……/……/…………

 **Ad-Soyadı : ………………………..**

 **İmza : ………………………..**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **JÜRİ ÜYESİNİN** | **Unvanı** |  |
| **Görev Yaptığı Üniversite/Birimi** |  |
| **Kadro Derecesi-Ek Göstergesi** |  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Emekli Sicil Numarası** |  |
| **Kurum Sicil Numarası** |  |
| **Görevlendirilme Tarihi** |  |
| **Jüri Raporu Teslim Tarihi** |  |
| **Banka ve Şube Adı / Şube Kod** |  |
| **I B A N No** |  |
| **Toplam Gelir Vergisi Matrahı** |  |
| **Telefon** |  |
| **Adres** |  |
| **Görev Türü** | **Adedi** | **Açıklama** |
| **ÜAK Tarafından Doçentlik Sınav Jürisi Olarak** |  |  |
| **Üniversiteler Tarafından Doktor Öğretim Üyesi / Doçent /Profesör Atama Jürisi Olarak** |  |  |
| **ADAYIN** | **Adı Soyadı** |  |
| **Görev Yaptığı Üniversite/Birimi** |  |
| **Atanmak İstediği Kadro** |  |