



AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ
SAĞLIK YÜKSEKOKULU

YETKİ DEVRİ FORMU

Sayı:

Tarih:

Yetkiyi Devredeninin

Adı ve Soyadı

Unvanı

Görevi

İmzası

Yetkiyi Devralanın

Adı ve Soyadı

Unvanı

Görevi

İmzası

Yetki Devrinin Konusu

Açıklama

İdari

Mali

Eğitim-Öğretim

Yetki Devrinin Süresi

Yetki Devrinin Yasal Dayanağı

Ekler

UYGUNDUR

...../...../.....

REKTÖR