**AKADEMİK TEŞVİK DÜZENLEME, DENETLEME VE İTİRAZ KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA**

|  |  |
| --- | --- |
| **İTİRAZ EDEN ÖĞRETİM ELEMANININ** | |
| Adı ve Soyadı |  |
| Kadro Unvanı (1) |  |
| Kadrosunun Bulunduğu Birimi |  |
| Kadrosunun Bulunduğu Bölüm/Anabilim Dalı |  |
| Doçentlik Temel Alanı (2) |  |

(1) Profesör, Doçent, Dr. Öğr. Üyesi., Araştırma Görevlisi, Öğretim Görevlisi olarak belirtiniz.

(2) Profesör ve Doçent kadrosunda bulunanlar UAK’dan doçentlik unvanı aldığı alanı, diğer akademik kadrolardaki personel ise çalışma alanlarına uygun olan doçentlik alanını belirtmelidir.

|  |
| --- |
| **İtirazın Gerekçesi** |
|  |

Başvurumun Akademik Teşvik Ödeneği Yönetmeliği hükümleri çerçevesinde yeniden değerlendirilmesi hususunda gereğini arz ederim.

…/…/20…

Adı ve Soyadı

İmza