



**T.C.
TRABZON ÜNİVERSİTESİ
Personel Daire Başkanlığı**

**DOKTOR ÖĞRETİM ÜYESİ GÖREV SÜRESİ UZATIMI
FORMU**

Doküman No: KYS-FR/DB-
PER/14
İlk Yayın Tarihi: 27.07.2026
Rev. No/Tar.: 00/...
Sayfa: 1 / 1

Doktor Öğretim Üyesi Görev Süresi Uzatımı Formu Ek'te yer almaktadır.

DOKTOR ÖĞRETİM ÜYESİ GÖREV SÜRESİ UZATIMI FORMU

... MAKAMINA/DEKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE/BAŞKANLIĞINA

Trabzon ÜniversitesiDekanlığı/Müdürlüğü..... Bölümü
..... Anabilim Dalı Doktor Öğretim Üyesi kadrosundaki görev sürem aşağıda belirtilen
tarihte dolacaktır.

Bu nedenle 2547 sayılı Yükseköğretim Kanununun 23'üncü maddesi, Öğretim Üyeliğine
Yükseltilme ve Atanma Yönetmeliği'nin 7'nci maddesi ile Üniversitemizin Öğretim Üyeliğine
Yükseltilme ve Atanma Yönergesi'nin 4'üncü maddesi kapsamında yeniden atanmam hususunda,

Gereğini onaylarınıza arz ederim.

Tarih : ... / ... / 20...

Ad Soyad :

İmza :

(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)	
T.C. Kimlik No	
Görevi / Unvanı	
Görev Yeri Bölüm/Anabilim Dalı	
Görev Süresi Bitiş Tarihi	/...../.....
Cep Telefonu	
E-Posta Adresi (Kurumsal)	
Gerekçe (Akademik Faaliyetleri/Lisans veya Lisansüstü Faaliyetler/Projeler/Diğer Hususlar)	

EK: Varsa belirtilebilir (.....)