



T.C.
SAĞLIK BAKANLIĞI
ARDAHAN İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ
Personel Görev Yeri Değişiklik Formu



Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa Sayısı / Num.
BY.FR.03	06.11.2018	1	03.07.2019	1/1

Birim Değişikliği Yapan Personelin Adı Soyadı				
Adı Soyadı				
İmzası		Eski	Yeni	
Birimi				
Unvanı / Çalıştığı Firma				
Görev Yeri Değişiklik Tarihi	/...../ 20.....		
Görev Yeri Değişikliği Gerekçeleri (*)				
Kişi ile İlgili Gerekçeler		İş ile İlgili Gerekçeler		
Sağlık problemleri		Mesleksel sağlık ve güvenlik açısından işe uygun olmaması		
Eğitim durumunun değişmesi		Performans düşüklüğü		
Kişinin kendi iradesi ile görev/bölüm değişikliği		Kişinin bağlı olduğu yöneticinin talebi		
Başka birimde daha verimli çalışma olasılığı		Taşıdığı niteliklerle yaptığı işin uygunluk durumu		
İş yoğunluğu		İşgücünün verimli kullanılması		
Kullanılan Hesaplarındaki Değişiklikler (*)		Adı Soyadı	İmzası	Tarih
Kişinin eski görev yeri ile ilgili mail gruplarından çıkarılması				
EBYS kayıtlarının güncellenmesi / Gereği ve bilgi klasöründeki belgelerin dosyaya kaldırılması				
Birim içi kullanılan uygulamalardaki yetkilerin sonlandırılması(VPN, TFS, ÇKYS, Görev Takip Sistemi vb.)				
İş ile ilgili dokümanların birim sorumlusuna teslim edilmesi				
Yetkililerin Onayları		Adı Soyadı	İmzası	Tarih
Başkan (Eski Görev Yeri)				
Başkan (Yeni Görev Yeri)				

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
 Öğüz KARABAĞ Bilgi Güvenliği Yetkilisi	 Uz. Dr. Nejat AKIN Destek Hizmetleri Başkanı Bilgi Sistemleri Koordinatörü	 Op. Dr. Erkan ÜZDEMİR İl Sağlık Müdürü