T.C.

SÜLEYMAN DEMİREL ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜNE

Tıp Fakültesi Dekanlığı

Fakültenizde Araştırma Görevlisi olarak çalışmaktayım. Aşağıda belirtilen tarih itibari ile ilişiğimin kesilerek ayrılış işlemlerimin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| SBA İse Kadrosunun Bulunduğu Kurum (Değilse Boş Bırakılacak) |  |
| Bölümü  (Cerrahi / Dahili / Temel) |  |
| Anabilim Dalı |  |
| Mecburi Hizmet Dönemi |  |
| Atandığı Kurum |  |
| İnternet Tebligat Tarihi |  |
| Ayrılmak İstediği Tarih |  |

|  |  |
| --- | --- |
| İletişim Bilgileri: | Tarih :  İmza :  Adı ve Soyadı: |