	NİĞDE ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ AĞIZ VE DİŞ SAĞLIĞI MERKEZİ KURUMDAN AYRILAN PERSONEL ORANI VERİ TOPLAMA FORMU			
Doküman Kodu	Yayın Tarihi	Revizyon No	Revizyon Tarihi	Sayfa No
Gİ.FR.01	ARALIK 2023	0	0	Sayfa **1** / **1**

AY:	**YIL:**

AD SOYAD	**TARİH**	**AYRILMA**	**MESLEK**						**KURUMDAN AYRILMA NEDENİ**
			Hekim	**Hemşire**	**Diğer Sağlık Per.**	**Temizlik Per.**	***Hizmet Alım Per.**	**Diğer**	
TOPLAM									

*Hizmet alımı yoluyla görevlendirilen personellerde, temizlik hizmet alımı olsa da, personeli hariç tutulacak. **İstifa, terk, işten çıkarılma, başka kuruluşa tayinler dahil edilir. Emeklilik, sağlık raporu, eş durumu tayinleri ve ölüm nedeniyle ayrılma kapsam dışı tutulur.

HAZIRLAYAN	KONTROL EDEN	ONAYLAYAN