

**ÖMER HALİSDEMİR ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ**

**ŞEHİRLERARASI GÖREV**

**ARAÇ TALEP FORMU**

**Sayı: Tarih: .. / .. / 20**

**Konu:**

**TALEP EDEN**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Birim Adı | | |  | | |
| Sorumlu Kişi Adı Soyadı | | |  | | |
| Araç Talep Gerekçesi | | |  | | |
| Görevin Tarihleri ve Saatleri | | |  | | |
| Görev Yeri ve Güzergâhı | | |  | | |
| Görevli gidecek personel sayısı | | | ( ) | | |
| Yetkili Amir  Adı Soyadı  İmza | | | | | |
| (Bu Bölüm İdari ve Mali İşler Daire Başkanlığı Tarafından Doldurulacaktır.) | | | | | |
| Uygundur  Uygun Değildir  İptal Edildi ise Gerekçe: | | | | | Yevmiyeli  Ek Masraf Var |
| Onaylayan Amir  Adı Soyadı  İmza | | | | | |
| ARAÇ BİLGİLERİ (Bu Bölüm Şoför Tarafından Doldurulacaktır.) | | | | | |
| Şoför Adı | 1 |  | | İmza | |
| Şoför Adı | 2 |  | | İmza | |
| Aracın Plakası | |  | | | |
| Hareket Yeri | |  | | | |
| Çıkış Tarihi ve Saati | | ……/……/20 | | Saati ……/…… | |
| Dönüş Tarihi ve Saati | | ……/……/20 | | Saati ……/…… | |
| Çıkış Km. | | ( ) | | | |
| Dönüş Km. | | ( ) | | | |
| Toplam Km. | | ( ) | | | |

**NOT:** Talep görev tarihinden bir hafta önce İdari Mali İşler Daire Başkanlığına Doküman Yönetim Sistemi üzerinden gönderilecektir. Üst yazı gerekmemektedir. Varsa Yönetim Kurulu Kararı Eklenecektir.