|  |
| --- |
| **Kimlik Kartı Alacak Personel Bilgileri** |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Görevi / Unvanı** |  |
| **Kan Grubu** |  |
| **Kurum Sicil Numarası** | BRT-0 |
| **Emekli Sicil Numarası** |  |
| **Görev Yaptığı Birim** |  |

|  |
| --- |
| **Kimlik Kartı Çıkartma Nedeni** |
|[ ]  Ad Soyad Değişikliği |[ ]  Kayıp |[ ]  Deformasyon |[ ]  Diğer |
| *Cevabınız Diğer ise açıklayınız.* |
| … |

|  |
| --- |
| **… / … / 20..****İmza****Başvuru Yapanın Adı Soyadı****Unvanı** |

**EK:**

- Yerel Gazete Kayıt İlanı Sayfası *(Kayıp Kimlik Başvurusunda bulunanlar için)*

**DİKKAT**

* Üniversitemizde görevli personelin kimlik bilgilerinin değişmesi, kimliğin kaybedilmesi veya deformasyona uğraması halinde değişimi için bu form doldurularak görevli olunan birime verilecektir.
* Kartın kaybedilmesi durumunda, verilecek kayıp ilanının yayımlandığı gazete bu başvuru formuna eklenecektir.
* Kurumdan ayrılan personelin kimlik kartını görev yaptığı birime teslim etmesi ve kartın ilgili birimce Personel Daire Başkanlığa iade edilmesi gerekmektedir.