|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **EĞİTİM TALEP FORMU** | | | | | | | |
| Doküman Kodu: ÜNV-İKD-FRM-016 | | Yayın Tarihi: 02.08.2019 | Revizyon No: 01 | | Revizyon Tarihi: 28.01.2020 | | Sayfa **1** / **1** |
| **Tarih** | |  | | * İÇ EĞİTİM | | | * DIŞ EĞİTİM | |
| **Eğitimi Talep Eden Birim** | |  | | | | | | |
| **Eğitim İhtiyacının Nedeni** | |  | | | | | | |
| **Eğitimin Konusu** | |  | | | | | | |
| **Eğitimi Verebilecek Kişi/Kuruluşlar** | |  | | | | | | |
| **Eğitimin Süresi (Gün/Saat)** | |  | | | | | | |
| **Eğitim Talep Tarihi** | |  | | | | | | |
| **Kurum Dışı Eğitim İse Maliyeti** | |  | | | | | | |
| **Katılımcı Sayısı** | |  | | | | | | |
| **Eğitimin Yapılacağı Yer** | |  | | | | | | |
| **\*Sertifika / Katılım Belgesi Talebi** | |  | | | | | | |
| **ÖDEME BİLGİLERİ** | | | | | | | | |
| **Hesap Adı** | |  | | | | | | |
| **Banka Adı** | |  | | | | | | |
| **Banka Şube Kodu** | |  | | | | | | |
| **Iban No** | |  | | | | | | |
| **Eğitimi Talep Eden Birim Yöneticisi / Sorumlusu Ad-Soyad/İmza:** | | | | | | | | |
| **EĞİTİME KATILMASI GEREKEN KİŞİLER** | | | | | | | | |
| **1-** | | **9-** | | | **17-** | | | |
| **2-** | | **10-** | | | **18-** | | | |
| **3-** | | **11-** | | | **19-** | | | |
| **4-** | | **12-** | | | **20-** | | | |
| **5-** | | **13-** | | | **21-** | | | |
| **6-** | | **14-** | | | **22-** | | | |
| **7-** | | **15-** | | | **23-** | | | |
| **8-** | | **16** | | | **24-** | | | |
| **\* *Eğitim Katılım Listesini gerekli durumlarda ek olarak ekleyiniz.*** | | | | | | | | |
| **BİLDİRİM SONUCU** | | | | | | | | |
| * Eğitim ihtiyacı uygun görülmüştür. | | | | | | | | |
| * Eğitim ihtiyacı aşağıdaki şartlarda uygun görülmüştür. | | | | | | | | |
| * Eğitim ihtiyacı aşağıdaki nedenlerden uygun görülmemiştir. | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **EĞİTİMİ TALEP EDEN BİRİM YÖNETİCİSİ** | **İNSAN KAYNAKLARI DİREKTÖRÜ** | **\*BAŞHEKİM** | **GENEL SEKRETERLİK** |
|  |  |  |  |

\*SUAM ve Dragos Hastanesi için Başhekimlik tarafından onay alınır.