

	AMASYA ÜNİVERSİTESİ Merzifon İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi Büro Personeli Görev Tanımı	Doküman Kodu	GRV-PRS-62
		Yürürlük Tarihi	11.01.2020
		Revizyon Tarihi/No	.../00
		Sayfa No:	Sayfa 1/1

Bu görev tanımı formu;
26.12.2007 tarihli ve 26738 sayılı Resmi Gazetede yayımlanan Kamu İç Kontrol Standartları Tebliği ile kamu idarelerinde iç kontrol sisteminin oluşturulması, uygulanması, izlenmesi ve geliştirilmesi kapsamında hazırlanmıştır.

BİRİMİ	Merzifon İktisadi ve İdari Bilimler Fakültesi
GÖREV ADI	Büro Personeli
GÖREV ALANI	Bulunduğu birimin yöneticisine karşı sorumludur.
GÖREV ve SORUMLULUKLAR	<ol style="list-style-type: none">1. Amirlerince verilen Kurum İçi-Kurum Dışı Resmi Yazışmaları yapmak,2. Birime bağlı malzeme deposuna gelen ve giden malzemenin kontrolünü sağlamak,3. Kurum İçi-Kurum Dışı düzenlenecek olan sosyal-kültürel etkinliklerin planlanması ve birim personeli ile iş birliği içerisinde yapmak,4. Kurumun tanınabilirliğini arttırmak amacıyla yapılacak olan tanıtım günleri ve fuarların takibinin yapılması, katılım halinde kurumun tanıtımını yapmak,5. Kendisine verilen bilgisayar ve diğer donanımı çalışır tutmak ve bunun için gerekli tedbirleri almak,6. Bağlı olduğu süreç ile üst yönetici(leri) tarafından verilen diğer işleri ve işlemleri yapmak,7. Göreviyle ilgili evrak, eşya araç ve gereçleri korumak ve saklamak8. Kullanmakta olduğu araç ve gereçleri her an hizmete hazır bir şekilde bulundurulmasını sağlamak,9. Tasarruf ilkelerine uygun hareket etmek,10. Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken Planlayarak Uygulamak ve uygulama esnasında gerekli Kontrolleri yaparak, sonuca ulaşmaya engel olacak risklere karşı gerekli Önlemleri almak.(PUKÖ)11. Yetkili amirin vereceği diğer görevleri yapmak.
Yasal Dayanak	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği
Bu formda açıklanan görev tanımımı okudum. Görevimi burada belirtilen kapsamda yerine getirmeyi kabul ediyorum./..../2020	
Unvanı Adı Soyadı :	İmza :

ONAYLAYAN

Unvanı Adı Soyadı :	İmza :
--------------------------------	---------------

Not: Bu Formun ıslak imzalı bir nüshası Kalite Yönetim Birimine gönderilecektir.