

AMASYA ÜNİVERSİTESİ Merkezi Araştırma Uygulama Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi Müdür Yardımcısı Görev Tanımı	Doküman Kodu	GRV-PRS-250
	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	Merkezi Araştırma Uygulama Laboratuvarı Uygulama ve Araştırma Merkezi
---------------	---

GÖREV ADI	Merkez Müdür Yardımcısı
------------------	-------------------------

GÖREV ALANI	Merkez Müdürüne karşı sorumludur.
--------------------	-----------------------------------

GÖREV ALANI	
--------------------	--

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	1. 2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanununda belirtilen görev ve sorumluluklara uygun hareket etmek
-------------------------------	--

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	2. Merkezin amaçlarını gerçekleştirmeye yönelik faaliyetlerini yürütmek
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	3. Merkez Müdürü olmadığı zamanlarda yerine vekalet etmek
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	4. Merkezin amaçları doğrultusunda tanıtım faaliyetleri yapmak
-------------------------------	--

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	5. Görev alanı ile ilgili mevzuatı düzenli olarak takip etmek
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	6. Eğitim taleplerini değerlendirerek, kurs ve eğitimlerin planlanmasını ve uygulanmasını sağlamak
-------------------------------	--

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	7. Merkezin idari ve mali işlerin takibini ve yürütücülüğünü yapmak
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	8. Gerekli olduğu takdirde birimi ile ilgili 9001:2015 ve 10002:2014 prosedürlerinin (içerisinde talimat ve formların) değişikliği ile ilgili/yeni doküman oluşturmakla ilgili talepte bulunmak, bu dokümanların güncelliğini korumasını sağlamak
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	9. Tüm çalışmalarını görev tanımlarına ve 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi ve 10002:2014 Şikayet Yönetim Sistemi gereklerine uygun olarak gerçekleştirmek, birimindeki tüm personelin de aynı prensiple görev yapmasını sağlamak ve uygulamaları denetlemek
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	10. Tasarruf ilkelerine uygun hareket etmek
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	11. Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken Planlayarak Uygulamak ve uygulama esnasında gerekli Kontrolleri yaparak, sonuca ulaşmaya engel olacak risklere karşı gerekli Önlemleri almak.(PUKÓ)
-------------------------------	---

GÖREV ve SORUMLULUKLAR	12. Yetkili amirin vereceği diğer görevleri yapmak
-------------------------------	--

Yasal Dayanak	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu
----------------------	------------------------------------

Yasal Dayanak	2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu
----------------------	----------------------------------

Yasal Dayanak	Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği
----------------------	---

Bu formda açıklanan görev tanımını okudum. Görevimi burada belirtilen kapsamda yerine getirmeyi kabul ediyorum./..../2020

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

ONAYLAYAN		İmza :	
------------------	--	---------------	--

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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