

	AMASYA ÜNİVERSİTESİ BAP Koordinatörlüğü Şube Müdürü Görev Tanımı	Doküman Kodu	GRV-PRS-258
		Yürürlük Tarihi	04.02.2024
		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	Bilimsel Araştırma Projeleri Koordinatörlüğü
GÖREV ADI	Şube Müdürü
GÖREV ALANI	Mevzuatlar çerçevesinde, üst yönetim tarafından belirlenen amaç ve ilkelere uygun olarak; birim içerisinde gerekli tüm faaliyetlerinin yürütülmesi. Birim Koordinatörüne karşı sorumludur.
GÖREV ve SORUMLULUKLAR	<ol style="list-style-type: none">1. Gerçekleştirme görevlisi olarak mevzuat hükümlerini yerine getirmek.2. Birime EBYS üzerinden gelen tüm belgelerin takibini ve ilgililere havalesini yapmak.3. Proje Biriminin iş ve işlemlerini koordine etmek.4. BAP komisyonu toplantılarını koordine etmek.5. Birim personellerinin görev dağılımını ve takibini yapmak.6. BAP Komisyon üyelerinin görev sürelerini takip ederek, devam/devamsızlık ve görevlendirme işlemlerini takip etmek.7. Birim personellerinin meslek içi eğitim ve geliştirme faaliyetlerini takip etmek.8. Mevzuatı takip etmek ve bunları ilgili personellere iletmek.9. Birimin tüm iş ve işlemlerini ilgili mevzuatlar doğrultusunda takip etmek.10. Birim faaliyet raporunun takibini yapmak11. BAP otomasyon sorumlusu olarak otomasyon sorunlarını gidermek.12. Yıl sonunda tamamlanan/devam eden BAP bilgilerini YÖK BAP Yönetmeliği doğrultusunda web sayfasından yayınlamak.13. BAP web sayfasının güncellenmesi, duyuruların yapılması vb. işlemleri yapmak.14. BAP'a ait istatistik verileri takip etmek ve yapmak.15. Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken Planlayarak Uygulamak ve uygulama esnasında gerekli Kontrolleri yaparak, sonuca ulaşmaya engel olacak risklere karşı gerekli Önlemleri almak.(PUKÖ)
Yasal Dayanak	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği

Bu formda açıklanan görev tanımını 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.
KYT-FRM-088/00