**MİSAFİR ÖĞRETİM ELEMANI TAKİP VE DERS YÜKÜ BİLGİ FORMU**

**Öğretim Elemanının**

Adı ve Soyadı : ………………………….............

Unvanı : ………………………………….

Görev Yeri : ………………………………….

Atama Kadrosu :Böl.Bşk. Akademik İdari

Vereceği Ders : ………………………………….

Haftalık Ders Saati : ………………………………….

**Öğretim Elemanının Görev Yaptığı Kurum**

Kamu Üniversitesi : ………………………………….

Vakıf Üniversitesi : ………………………………….

Askeri Kurum : ………………………………….

Kamu Kurumu : ………………………………….

Diğer : ………………………………….

TSK’dan Emekli Eğitim Kurumundan Emekli

|  |  |
| --- | --- |
| **Görev Yaptığı Üniversitedeki Toplam Ders Yükü\***  Haftalık Ders Saati (NMİ) : ……………………..  Haftalık Ders Saati (NMD): …………………….  Haftalık Ders Saati (İMİ) : …………………….  Haftalık Ders Saati (İMD) : ……………………..  Haftalık Ders Saati (YL) : ……………………...  Haftalık Ders Saati (DR) : ……………………..  Yönettiği Proje : …………………...  Danışmanlık : ……………………...  **Toplam Ders Yükü :** ……………………... | **Diğer Üniversitedeki Toplam Ders Yükü\***  Haftalık Ders Saati (NMİ) : ……………………..  Haftalık Ders Saati (NMD): …………………….  Haftalık Ders Saati (İMİ) : …………………….  Haftalık Ders Saati (İMD) : ……………………..  Haftalık Ders Saati (YL) : ……………………...  Haftalık Ders Saati (DR) : ……………………..  Yönettiği Proje : ……………………...  Danışmanlık : ……………………...  **Toplam Ders Yükü :** ……………………... |

**\*Alparslan Savunma Bilimleri ve Millî Güvenlik Enstitüsü Müdürlüğünde ki ders yükü hariç diğer üniversiteler yazılmalıdır.**

Adresi :...........……………………………………………………………..

İletişim ve TC Kimlik No. : …………………………………………………………………….

Emekli Sandığı / SGK No. :…………………………………………………………………….

Banka Adı/İBAN No. :…………………………………………………………………….

**BEYANIMDIR :**

Milli Savunma Üniversitesi Alparslan Savunma Bilimleri Enstitüsü Müdürlüğünde, ders vermeye devam ettiğim süre içerisinde ders yükümde bir değişiklik olması durumunda, söz konusu değişikliği MSÜ Alparslan Savunma Bilimleri Enstitüsü Öğrenci İşleri Şubesi Müdürlüğüne bildireceğimi, yukarıda beyan ettiğim bilgilerin yanlış ve/veya hatalı olduğu tespit edilmesi halinde ek ders ödemelerinin kesileceğini ve oluşacak tüm yasal sorumlulukları kabul ettiğim beyan ederim ………../……./20…..

**Misafir Öğretim Elemanı Bölüm Başkanı/Birim Amiri (\*)**

İmzası : ………………. İmzası : ……………….

Adı Soyadı : …………….... Adı Soyadı : ……………....

Unvanı : ………………. Unvanı : ……………….

**Enstitü Müdürü**

İmzası : …………….....

Adı Soyadı : ………………..

Unvanı : ………………..