



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI

İŞE BAŞLAMA FORMU



T.C. SAĞLIK BAKANLIĞI
KAYSERİ
İL SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Adı Soyadı			
Birimi			
Unvan/ Yüklenici Firma			
İşe Başlama Tarihi /..... / 20.....		
Tamamlanması Gereken Başlıklar	İlgili Birim / Kişi	Kurum Çalışanı Adı Soyadı / İmza	İşe Başlayan Kişi Tarih/İmza
Kimlik- Giriş Kartının Çıkarılması	Personel Birimi		
Oryantasyon Eğitimi	Eğitim Koordinasyon Birimi		
E-posta Hesabının Açılması	E-Posta Birimi		
BGYS Farkındalık Eğitimi	BGYS Birimi		
EBYS Açılması	EBYS ve e-İmza Birimi		
EBYS Eğitimi	EBYS ve e-İmza Birimi		
Zimmet Oluşturulması	Taşınır Kayıt Birimi		
Personel Gizlilik Sözleşmesi İmzalatılması	Birim Sorumlusu		
Personel Hizmetleri Başkan Yardımcısı Göreve Başlama Onayı	Personel Hizmetleri Başkan Yardımcısı		

Formun Teslim Tarihi: /..... / 20.....