|  |  |
| --- | --- |
| 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  |  |  |

Formun Teslim Tarihi: …… /….. / 20……

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Hazırlayan** | **Kontrol Eden** | **Onaylayan:** |
| **Yunus KARAÇAM****Bilgi Güvenliği Yetkilisi** | **Mehmet DEMİR****Başkan Yardımcısı** | **Uzm. Dr. Fethullah Selçuk MOĞULKOÇ****İl Sağlık Müdürü** |