|  |  |
| --- | --- |
| erciyes_logo | T.C. Erciyes ÜniversitesiBilimsel Araştırma Projeleri Koordinasyon Birimi**DOKTORA SONRASI ARAŞTIRMACI PROJELERİ****Doktora Sonrası Araştırmacı Çıkarma Formu** |

 **PROJE BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| Projenin Başlığı |  |
| Proje No |  |
| Proje Yürütücüsü |  |
| Destek Programı |  |
| Proje Başlama Tarihi |  | Proje Bitiş Tarihi |  | Süresi (Ay) |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Onaylanan DOSAP Başlama Tarihi** | **Onaylanan DOSAP Bitiş Tarihi** | **DOSAP Ödemesinin Durdurulması Talep Edilen Tarih** |
|  |  |  |

 **DOKTORA SONRASI ARAŞTIRMACI BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı |  | TC Kimlik No |  |
| Mobil Telefon |  | E-posta Adresi |  |
| Öğretim Düzeyi | ( ) Yüksek Lisans ( ) Doktora ( ) Sanatta Yeterlik |
|  |
| **ÇIKARILMA NEDENİ** |
| ( ) Proje Yürütücüsü Talebi( ) DOSAP Koşullarının Ortadan Kalkması( ) Araştırmacının Ayrılma Talebi( ) Diğer (kısaca belirtiniz):  |
| Araştırmacının ödemesinin sonlanmasıyla birlikte projedeki “araştırmacı” görevi de son bulacak mı? ( ) Evet ( ) HayırCevabınız Evet ise, BAPSİS sistemi üzerinden bu talep formu ile aynı tarihte proje ekibinde değişiklik talebi gerçekleştirmeniz zorunludur. |

|  |
| --- |
| **PROJE YÜRÜTÜCÜSÜ BEYANI** |
| **Araştırmacının Çıkarılma Gerekçesi:**  |
| Yürütücüsü bulunduğum proje kapsamında yukarıda bilgileri verilen araştırmacının açıkladığım gerekçe nedeniyle “Ödemesinin Durdurulması Talep Edilen Tarih” alanında belirttiğim tarih itibariyle SGK işlemlerinin ve ödeme süreçlerinin sonlandırılması hususunda gereğini arz ederim. …/…/20…Proje Yürütücüsü Adı Soyadıimza |

**Açıklama:** Talebinizin işleme konabilmesi için bu formun imzalanmış olarak Birime teslim edilmesi zorunludur.

Doktora sonrası araştırmacının görevden ayrılma dilekçesinin ıslak imzalı olarak bu form ile birlikte BAP Koordinasyon Birimine bildirilmesi zorunludur.