



# SINOP ÜNİVERSİTESİ

## Koordinatör Yardımcısı Görev Tanımı

Doküman Kodu	GRV-PRS-077
Yürürlük Tarihi	02.01.2019
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.

<b>BİRİMİ</b>	..... Koordinatörlüğü
<b>GÖREV ADI</b>	Koordinatör Yardımcısı
<b>GÖREV ALANI</b>	Koordinatöre karşı sorumludur.
<b>GÖREV ve SORUMLULUKLAR</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>2547 sayılı Yüksek Öğretim Kanununda belirtilen görev ve sorumluluklara uygun hareket etmek,</li><li>Koordinatörün belirleyeceği görev ve sorumluluk alanları ile ilgili olarak Koordinatöre yardımcı olmak,</li><li>Görev alanı ile ilgili mevzuatı düzenli olarak takip etmek,</li><li>Kurum içi ve kurum dışında Koordinatörlüğü temsil etmek,</li><li>Birim web sitesinin kullanım amacına uygun ve güncel olmasına yardımcı olmak,</li><li>Gerekli olduğu taktirde birimi ile ilgili 9001:2015 ve 10002:2014 prosedürlerinin (içerisinde talimat ve formların) değişikliği ile ilgili/yeni doküman oluşturmakla ilgili talepte bulunmak, bu dokümanların güncelliğini korumasını sağlamak,</li><li>Tüm çalışmalarını görev tanımlarına ve 9001:2015 Kalite Yönetim Sistemi ve 10002:2014 Şikayet Yönetim Sistemi gereklerine uygun olarak gerçekleştirmek, birimindeki tüm personelin de aynı prensiple görev yapmasını sağlamak ve uygulamaları denetlemek,</li><li>Tasarruf ilkelerine uygun hareket etmek,</li><li>Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken Planlayarak Uygulamak ve uygulama esnasında gerekli Kontrolleri yaparak, sonuca ulaşmaya engel olacak risklere karşı gerekli Önlemleri almak.(PUKÖ)</li><li>Yetkili amirin vereceği diğer görevleri yapmak.</li></ol>
<b>Yasal Dayanak</b>	657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu 2547 Sayılı Yükseköğretim Kanunu Üniversitelerde Akademik Teşkilât Yönetmeliği

Bu formda açıklanan görev tanımımı okudum. Görevimi burada belirtilen kapsamda yerine getirmeyi kabul ediyorum. ..../..../2019

<b>Unvanı</b> <b>Adı Soyadı :</b>		<b>İmza :</b>
--------------------------------------	--	---------------

ONAYLAYAN

<b>Unvanı</b> <b>Adı Soyadı :</b>		<b>İmza :</b>
--------------------------------------	--	---------------

Not: Bu Formun ıslak imzalı bir nüshası Kalite Yönetim Birimine gönderilecektir.