



SINOP ÜNİVERSİTESİ

Kart Basım Görevlisi Görev Tanımı

Doküman Kodu	GRV-PRS-03
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.

BİRİMİ	Basın Yayın ve Halkla İlişkiler Müdürlüğü
GÖREV ADI	Kart Basım Görevlisi
GÖREV ALANI	Bulunduğu birimin yöneticisine karşı sorumludur.
GÖREV ve SORUMLULUKLAR	<ol style="list-style-type: none">1. Üniversite bünyesinde bulunan personel için, Personel Daire Başkanlığı ile koordineli olarak personel kimlik kartlarının basımını yapmak2. Üniversite kayıtlı personel için Akademik Birimler ile koordineli olarak öğrenci kimlik kartlarının basımını yapmak3. Kart basım işleri ile alakalı yazışmaları elektronik ortamda yazmak4. Kart baskı öncesi uygulamalarını gerçekleştirmek ve kontrol etmek.5. Kart basımı ile ilgili makinenin bakım ve temizliğini yapmak ve sarf malzemesinin takibini yapmak7. Görev alanı ile ilgili tüm kayıt, evrak ve değerlerin korunmasından sorumlu olmak, arşiv oluşturmak ve düzenini sağlamak.8. Birim Personel Takip sorumlusu olarak gerekli süreçleri yönetmek ve ilgili yazışmaları yapmak.9. Kendisine verilen bilgisayar ve diğer donanımı çalışır tutmak ve bunun için gerekli tedbirleri almak,10. Bağlı olduğu süreç ile üst yönetici(leri) tarafından verilen diğer işleri ve işlemleri yapmak,11. Göreviyle ilgili evrak, eşya araç ve gereçleri korumak ve saklamak,12. Tasarruf ilkelerine uygun hareket etmek,13. Görev ve sorumluluklarını yerine getirirken Planlayarak Uygulamak ve uygulama esnasında gerekli Kontrolleri yaparak, sonuca ulaşmaya engel olacak risklere karşı gerekli Önlemleri almak, (PUKÖ)14. Yetkili amirin vereceği diğer görevleri yapmak.
Yasal Dayanak	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

Unvanı Adı Soyadı :		İmza :
--------------------------------	--	---------------

ONAYLAYAN

Unvanı Adı Soyadı :		İmza :
--------------------------------	--	---------------

Not: Bu Formun ıslak imzalı bir nüshası Kalite Yönetim Birimi'ne gönderilecektir.