KAPADOKYA MESLEK YÜKSEKOKULU	**ÖĞRETİM ELEMANLARI ÇALIŞMA KRİTERLERİ TESPİT FORMU**	DOKÜMAN NO	FR-187
		İLK YAYIN TARİHİ	MAYIS 2016
		REVİZYON TARİHİ	-
		REVİZYON NO	00
		SAYFA	1 / 1

PROGRAMIN ADI				
AKADEMİK YIL				
Öğretim Elemanının Adı-Soyadı	**Ders Saati Kıstı**		**Ders Günü Kıstı**	
	Haftalık Maks. Ders Saati	**Açıklama *(idari görev, araştırma vb.)***	**Ders Vermeyeceği Günler**	**Açıklama**

Hazırlayan Program Başkanının	**Onaylayan Bölüm Başkanının**	**Onaylayan İnsan Kaynakları Birimi Başkanının**
Adı-Soyadı	Adı–Soyadı	Adı–Soyadı
İmzası	İmzası	İmzası
Tarih	Tarih	Tarih