|  |
| --- |
| **Birim:**  |
| **Hedef:**  |
| **Hedefin Başlangıç Tarihi:** | **Planlanan Hedef Bitiş Tarihi:**  |
| **Hedefi Koyan Kişi:** **İmza:**  |
| **Hedefe Ulaşılması İçin Gereksinim Duyulan Kaynak İhtiyacı:** Yok Var (*Var İse Lütfen Ihtiyaç Duyulan Kaynakları Maddeler Halinde Açıklayınız)* * Maddi Kaynak
* İnsan Gücü
 |
| **Hedefe Ulaşılması İçin Yapılacak Işler:** *(Lütfen Maddeler Halinde Belirtiniz.)* 1.
 |
| **Yönetim Temsilcisi Onayı:** İmza: **Tarih:**  |
| ***Formun Devamı TKY Merkezi Müdürlüğü Tarafından Doldurulacaktır.*** |
| **Hedef Başlangıç Tarihinden Itibaren 3 Aylık Sonuç:****Takipçi Adı Soyadı:** **İmza:**  |
| **Hedef Başlangıç Tarihinden Itibaren 6 Aylık Sonuç:****Takipçi Adı Soyadı:** **İmza:** |
| **Hedef Başlangıç Tarihinden Itibaren 9 Aylık Sonuç:****Takipçi Adı Soyadı:** **İmza:** |
| **Hedef Başlangıç Tarihinden Itibaren 12 Aylık Sonuç:****Hedefe Ulaşıldı:****Hedefe Ulaşılamadı:***Hedefe Ulaşılamamış İse Nedenini belirtiniz:* **Takipçi Adı Soyadı:** **İmza:** |
| **Yönetim Temsilcisi:** **İmza:****Tarih:**  |