|  |
| --- |
| **No** |
| **01** |

 **T.C.**

 **AİLE VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĞI**

 **İç Denetim Başkanlığı**

 **BULGU PAYLAŞIM FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **DENETİM KONUSU** |  |
| **BULGUNUN KONUSU** |  |
| **İLGİLİ BİRİM** |  |
| **BULGUNUN ÖNEM DÜZEYİ** |  |
| **DENETİM EKİBİ** |  |
| **PAYLAŞIM TARİHİ** |  |
| **MEVCUT DURUM** |
|  |
| **NEDEN** |
|  |
| **RİSKLER VE ETKİLERİ** |
|  |
| **KRİTER** |
|  |
| **ÖNERİ** |
| **1.1.****1.2.**  |
| **DENETLENEN BİRİM YÖNETİCİSİNİN GÖRÜŞÜ** |
| ( ) Bulguya katılıyoruz ( ) Bulguya katılmıyoruz ( ) Öneriye katılıyoruz ( ) Öneriye katılmıyoruz  ( ) Bulgunun Önem düzeyine katılmıyoruz |
| **DENETLENEN BİRİM YÖNETİCİSİNİN CEVAP VE EYLEM PLANI** |
| **Sorumlusu** | **Gerçekleştirilecek Eylem** | **Tamamlanma Tarihi** |
|  |  |  |
| **DENETLENEN BİRİM YÖNETİCİSİNİN AÇIKLAMALARI** |
|  |

|  |
| --- |
| **EYLEM PLANINI HAZIRLAYAN YÖNETİCİ/LER** |
| AD SOYAD, UNVAN |
|  TARİH | İMZA |