



ANKARA MÜZİK VE GÜZEL SANATLAR ÜNİVERSİTESİ
GENEL SEKRETERLİK
GENEL SEKRETERLİK RİSK KAYIT FORMU

Dok. No:
İlk Yayın Tarihi: 11/1/2024
Revizyon No/Tarihi: 5/5/2026

İdare/Birim: Genel Sekreterlik/Ebys Koordinatörlüğü/İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü

Tarih: 5/5/2026

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Sıra	Referans No	Stratejik Hedef	Birim/Alt Birim Hedefi	Tespit Edilen Risk	Riski verilen cevaplar: Mevcut kontroller	Eldi	Olasılık	Risk Puanı (R)	Değişim (Riskin Yansı)	Riske verilecek cevaplar: Ek Kontroller	Başlangıç Tarihi	Riskin Sahibi	Açıklamalar
1	GS1	H3.3.	Üniversite Senatosu ve Yönetim Kurulunun gündeminin ve alınan kararların hatasız ve eksiksiz bir şekilde yazılması, üyelerin vekalet durumlarının takip edilmesi, toplantı gündeminin ve bağlantı linkinin üyelere zamanında ve eksiksiz şekilde gönderilmesi, alınan kararların üyelere eksik imza kalmayacak şekilde EBYS üzerinden imzaya çıkarılması veya ıslak imza açılması, imzalanan kararların ilgili birim ve kurumlara gecikmeden gönderilmesi.	<p>Risk: Mevzuat ve süreç bilgisi eksiklikleri ve koordinasyon yetersizlikleri nedeniyle Üniversite Senatosu ve Yönetim Kurulu gündeminin ve kararlarının hatalı veya eksik hazırlanması, üyelerin vekalet durumlarının etkin takip edilememesi, toplantı bilgileri ve bağlantı linklerinin zamanında iletilmemesi, kararların eksik imza ile sonuçlandırılması veya ilgililere gecikmeli gönderilmesi sonucu idari aksaklıklar, hukuki sorunlar ve kurumsal itibar kaybı oluşması.</p> <p>Sebep: Üniversite Yönetim Kurulu ve Senato gündemlerinin veya kararlarının yanlış yazılması. Teklifleri gönderen birimlerin hatalı belge göndermeleri. Kurul üyelerinin vekaletlerinin bildirilmemesi veya yanlış kişiye imza açılması. Alınan kararların zamanında ilgili kurumlara veya birimlere gönderilmemesi.</p>	<p>Üniversite Senatosu ve Yönetim Kurulu iş ve işlemlerine ilişkin görev, yetki ve sorumluluklar iş akışı şemaları ve görev tanımları ile standart hale getirilmiştir. Gündemler ilgili mevzuat, yönetmelik ve yönergeler doğrultusunda kontrol edilmektedir. Toplantı tarihleri ve gündemler üyelere EBYS, mail ve telefon ile bildirilmektedir. Senato ve Yönetim Kurulu üyelerinin asil-vekil bilgileri güncel olarak takip edilmektedir. Kararların imza süreçlerinde eksik imza veya onay bulunması durumunda kontrol edilmekte ve üyeler ile iletişime geçilmektedir. Alınan kararların ilgili birimlere zamanında gönderilmektedir.</p>	10	3	30	Sabit	Kurul üyelerinin vekalet yazılarının takibi yapılacaktır. Gündem maddelerinin mevzuata uygunluğu teyit edilecektir. Kıdem az birim personelinin görevde uzmanlaşması için birim içi eğitimler yapılacaktır.	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim içi Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
2	GS2	H3.3.	Gelen ve giden evrakların EBYS'ye eksiksiz, doğru ve zamanında kaydedilmesini ve ilgili birimlere gecikmeksizin havale edilmesini sağlamak.	<p>Risk: Mevzuat ve süreç bilgisi eksiklikleri, iş yükü yoğunluğu, sistem kullanım hataları ve kontrol mekanizmalarının yetersizliği nedeniyle gelen ve giden evrakların EBYS'ye eksik veya gecikmeli kaydedilmesi ve ilgililere zamanında havale edilememesi sonucu iş süreçlerinde aksama, bilgi akışında kesinti, idari/hukuki sorunlar oluşması.</p> <p>Sebep: Yanlış alıcı/adres verilmesi Birimler tarafından yanlış adres yazılması Postacının geç gelmesi</p>	<p>Gelen ve giden evrak süreçlerine ilişkin iş akışları, görev tanımları yazılı hale getirilerek ilgili personele duyurulmuştur. Personel eksikliği veya iş yoğunluğunun arttığı dönemlerde görev dağılımı yapılmakta, gerekli durumlarda yedek personel görevlendirilerek süreç sürekliliği sağlanmaktadır. EBYS üzerinde yapılan kayıt ve havale işlemleri düzenli olarak kontrol edilmekte; eksik, hatalı veya gecikmiş işlemler için düzeltici işlem uygulanmaktadır. Postacının gelmediği günlerin takibi yapılarak ivedi evrak var ise elden teslimi sağlanacaktır.</p>	10	3	30	Sabit	Alıcılar teyit edilecektir. Postacının gelmediği günlerin takibi yapılarak ivedi evrak var ise elden teslimi sağlanacaktır.	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim içi Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
3	GS4	H3.3.	Yazışma süreçlerinin ilgili mevzuata uygun, doğru, eksiksiz ve süresinde yürütülmesini sağlamak ve idari işlemlerde gecikmeyi en aza indirmek.	<p>Risk: Mevzuat bilgisi eksikliği ve iş yükü yoğunluğu nedeniyle yazışmaların mevzuata uygun, doğru ve zamanında yapılamaması sonucu idari işlemlerde gecikme, idari/hukuki sorunlar ile bilgi akışında aksama oluşması.</p> <p>Sebep: Mevzuat ve yazışma kurallarına ilişkin bilgi eksikliği EBYS ve benzeri sistemlerin etkin kullanılmaması İş yükü fazlalığı ve personel yetersizliği Yazışma önceliklendirme ve zaman yönetimi eksikliği Birimler arası koordinasyon eksikliği Eğitim eksiklikleri</p>	<p>Resmî yazışma usul ve esaslarına ilişkin güncel mevzuat takibi yapılmakta ve personele bilgilendirme sağlanmaktadır. Yazılar EBYS üzerinden kayıt altına alınarak süreç ve süre takibi yapılmaktadır. Hazırlanan yazılar paraf/imza tarca tarafından mevzuat ve içerik yönünden kontrol edilmektedir. Mevzuat ve EBYS kullanımına yönelik hizmet içi eğitimler gerçekleştirilmektedir.</p>	10	3	30	Sabit	Hazırlanan tüm yazıların gönderim öncesi birim amiri tarafından ikinci kez kontrol edilmesi Mevzuat değişikliklerinin düzenli takip edilerek personele anlık bilgilendirme yapılması	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim içi Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.

4	GS4	H3.3.	Bilgi edinme başvurularının mevzuata uygun şekilde, doğru kanallardan alınarak zamanında ve eksiksiz değerlendirilmesini sağlamak.	<p>Risk: Mevzuat bilgisi eksikliği ve iletişim kanallarının etkin yönetilememesi nedeniyle bilgi edinme taleplerinin doğru kanallardan (CIMER, e-posta, resmi yazı vb.) alınmaması veya eksik/yanlış alınması sonucu taleplerin gecikmeli veya hatalı değerlendirilmesi, yasal yükümlülüklerin yerine getirilememesi ve idari/hukuki risklerin oluşması.</p> <p>Sebep: Bilgi edinme süreçlerine ilişkin mevzuat bilgisinin yetersizliği .</p>	Bilgi edinme başvuruları yalnızca belirlenen resmî iletişim kanalları üzerinden kabul edilmektedir. Başvurular EBYS üzerinden kayıt altına alınarak süre ve süreç takibi yapılmaktadır.	10	3	30	Sabit	Bilgi edinme başvurularının yalnızca belirlenmiş resmî kanallar üzerinden kabul edilmesi Başvuruların EBYS üzerinden kayıt altına alınarak süre takibinin yapılması İlgili personele bilgi edinme mevzuatı ve süreçlerine ilişkin düzenli eğitim verilmesi	5/5/2026	Genel Sekreter Cimer Sorumlusu Cimer Kurum Sorumlusu	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
			Personel Maaş/Sürekli/Gecici Görev	<p>Risk: Mevzuat bilgisi eksikliği, veri giriş ve kontrol hataları nedeniyle maaş, yolluk ödemeleri, SGK işlemlerinin mevzuata uygun, doğru ve zamanında yapılabilmesi sonucu personel mağduriyeti, kamu</p>	Maaş, yolluk, ek ders ve sınav ödemeleri ile SGK işlemleri ilgili mevzuat çerçevesinde yürütülmekte					Personelin görevde uzmanlaşması için eğitim			Birim İç Kontrol İzleme

5	GS8	H3.3.	Yolluklarının zamanında ve eksiksiz ödenmesi, ödenecek maaş/yolluk için gerekli belgelerin tam olmasını sağlamak.	<p>zararı, idari yaptırımlar oluşması.</p> <p>Sebeup: Mevzuat bilgisinin yetersiz veya güncel olmaması. Veri giriş süreçlerinde dikkat eksikliği ve manuel hata riski.</p>	<p>olup, işlemler öncesinde ve sonrasında kontrol mekanizmaları uygulanmaktadır. Veri girişleri yetkilendirilmiş personel tarafından yapılmaktadır. Hizmet içi eğitimler ve bilgilendirme faaliyetleri ile personelin mevzuat bilgisi ve uygulama yetkinliği artırılmaya çalışılmaktadır.</p>	10	3	30	Sabit	<p>alması sağlanacaktır. Görevler Ayrıllığı ilkesi çerçevesinde maaş işlemlerini ve taşınır işlemlerini yapan personelin farklı olması için personel görevlendirilmesi talep edilecektir.</p>	5/5/2026	Harcama Yetkilisi Gerçekleştirme Görevlisi İlgili Personel	ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
6	GS9	H3.3.	Birimimiz ve bağlı birimler taşınır kayıtlarını hatasız ve düzenli tutmak.	<p>Risk: Taşınır mal yönetimine ilişkin mevzuat bilgisi eksikliği, kayıt ve takip süreçlerindeki zayıflıklar, sistem kullanım hataları ve iç kontrol mekanizmalarının yetersizliği nedeniyle taşınır işlemlerinin zamanında, eksiksiz ve mevzuata uygun yürütülmemesi sonucu kamu zararının oluşması, hesap verebilirlik sorunları, denetim bulguları ve idari yaptırımların ortaya çıkması.</p> <p>Sebeup: Taşınır mal yönetimi mevzuatına ilişkin bilgi eksikliği ve güncel değişikliklerin yeterince takip edilememesi. Birimler arası koordinasyon eksikliği.</p>	<p>Taşınır işlemleri ilgili mevzuata uygun olarak yetkili personel tarafından yürütülmekte, kayıt ve takip işlemlerinde kontrol ve onay süreçleri uygulanmaktadır. Periyodik sayımlar yapılarak kayıtlar kontrol edilmekte, mevzuat değişiklikleri takip edilme ve personele gerekli bilgilendirme yapılmaktadır.</p>	10	3	30	Sabit	<p>Personelin görevde uzmanlaşması için eğitim alması sağlanacaktır. Görevler Ayrıllığı ilkesi çerçevesinde maaş işlemlerini ve taşınır işlemlerini yapan personelin farklı olması için personel görevlendirilmesi talep edilecektir.</p>	5/5/2026	Harcama Yetkilisi Gerçekleştirme Görevlisi İlgili Personel	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
7	GS5	H3.3.	Gizlilik dereceli belgelerin mevzuata uygun şekilde sınıflandırılarak yalnızca yetkili kişilerce erişilebilir olmasını sağlamak ve bilgi güvenliği ihlallerini önlemek.	<p>Risk: Gizlilik sınıflandırmasına ilişkin farkındalık ve mevzuat bilgisinin yetersizliği, belge yönetim süreçlerindeki kontrol eksiklikleri ve yetkilendirme mekanizmalarının zayıflığı nedeniyle Hizmette Özel, Gizli, Çok Gizli ve Kişiyi Özel ibareli yazıların yetkisiz kişilerce görülmesi sonucu bilgi güvenliği ihlali, kurumsal veri sızıntısı, hukuki sorumluluk ve itibar kaybı oluşması.</p> <p>Sebeup: Gizlilik sınıflandırmalarına (Hizmete Özel, Gizli vb.) ilişkin mevzuat ve farkındalık eksikliği Belge erişim izinlerinin kontrol edilememesi Fiziki evrakların güvenli saklanması İş yükü ve zaman baskısı nedeniyle kontrol adımlarının atlanması</p>	<p>Gizlilik dereceli evrakların işlem süreçleri ilgili mevzuat uygun olarak yürütülmektedir. Yetkisiz erişimi önlemek amacıyla EBYS ve fiziksel evrak süreçlerinde yetkilendirme ve erişim kısıtlamaları uygulanmaktadır. Gizlilik dereceli belgeler yalnızca yetkili personel tarafından görüntülenmekte ve işlem görmektedir. Gizlilik içeren evrakların paylaşım, saklama ve imha süreçleri kontrol altında tutulmaktadır. Erişim ve işlem kayıtları düzenli olarak izlenmekte, tespit edilen ihaller için gerekli önlemler alınmaktadır.</p>	10	3	30	Sabit	<p>"Hizmete Özel, Gizli, Çok Gizli, Kişiyi Özel" belgeler için erişim kısıtlamalarının zorunlu hale getirilmesi Personele bilgi güvenliği ve gizlilik sınıflandırması konusunda eğitim verilmesi Fiziksel evraklarda gizlilik derecesine göre arşiv yapılması</p>	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
8	GS6	H3.3.	Kurum e-postasına iletilen kurum dışından gönderilen CV, başvuru, fatura, dilekçe, tebrük, davet, seminer, talepler vb. yazıların Genel Sekretere iletilmesini sağlamak.	<p>Risk: E-posta yönetimi süreçlerinin standartlaştırılmaması, takip ve kontrol mekanizmalarının yetersizliği nedeniyle kurum e-posta adresine gelen dış kaynaklı CV, başvuru, fatura, dilekçe, tebrük, davet, seminer ve benzeri yazıların ilgili birim amirlerine zamanında ve doğru şekilde iletilmemesi sonucu iş süreçlerinde gecikme, hak kaybı, iletişim aksaması ve kurumsal itibar kaybı.</p> <p>Sebeup: Kurumsal e-posta yönetim prosedürlerinin net tanımlanmamış olması</p>	<p>Gelen e-postalar düzenli olarak kontrol edilmekte ilgili yöneticiye yönlendirilmektedir. E-posta iletileri kayıt altına alınarak gerektiğinde izlenebilirlik sağlanmaktadır. Hatalı veya geciken yönlendirmeler düzenli olarak değerlendirilerek gerekli önlemler alınmaktadır.</p>	10	3	30	Sabit	<p>Genel Sekreterlik e-postasının günlük takibi yapılacaktır.</p>	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.
9	GS10	H3.3.	Kurumsal belgelerin mevzuata uygun şekilde sınıflandırılarak düzenli, güvenli ve erişilebilir biçimde saklanmasını sağlamak ve kurumsal hafızayı güçlendirmek.	<p>Risk: Arşiv yönetimine ilişkin mevzuat bilgisi eksikliği, Arşiv Yönergesinin hazırlanmamış olması, Kurum Arşivimizin bulunmaması nedeniyle belge kaybı, bilgiye erişimde güçlük, hukuki sorumluluklar ve kurumsal hafıza zayıflığı oluşması.</p> <p>Sebeup: Kurum Arşivinin bulunmaması Arşiv Yönergesinin hazırlanmaması</p>	<p>Fiziksel ve elektronik belgeler belirlenen dosyalama düzenine göre kayıt altına alınmakta ve saklanmaktadır. Birim bazlı arşiv düzeni oluşturularak belge erişilebilirliği sağlanmaktadır. Arşiv Yönergesi ve kurumsal arşiv altyapısının oluşturulmasına yönelik çalışmalar yürütülmektedir.</p>	10	5	50	Sabit	<p>Kurum Arşiv Yönergesinin hazırlanarak Mevzuat Komisyonu onayına sunulması Fiziki Kurum Arşivinin kurulması Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) entegrasyonunun güçlendirilmesi Arşiv sorumlularına yılda en az 1 kez mevzuat ve uygulama eğitimi verilmesi</p>	5/5/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı İlgili Personel	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından risklerin durumu kontrol edilecektir.

10	GS10	H3.3.	EBYS Sunucularının ve EBYS'nin sürekli aktif halde tutmak.	Risk: EBYS Sunucularının devre dışı kalması durumunda, EBYS Sistemine erişim sağlanamayacak dolayısıyla Kurum iş ve işlemlerinde aksamalara neden olması. Sebep: Elektrik ve İnternet kesintilerinin olması.	EBYS Sunucuları düzenli aralıklarla kontrol edilmekte, sunucu ve sistemde bir sorun oluştuğunda Bilgi İşlem Daire Başkanlığı, Yapı İşleri Daire Başkanlığı ve Hizmet satın alınan Firma ile iletişime geçilerek sorunun çözülmesi için gerekli işlemler yapılmaktadır.	10	2	20	Sabit	Sunucuların bağlı olduğu sistem odalarındaki elektrik ve internet kesintilerinin önüne geçmek için Teknik Daire Başkanlıkları ile alınması gereken önlemlerle ilgili koordinasyon sağlanacaktır.	5/11/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı Koordinatör	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından 6 ayda bir risklerin durumu kontrol edilecektir.
11	GS11	H3.3.	Kep Sorumlularının yedekli bir şekilde belirlemek, Kep sorumlusunun iznilisi olması halinde yedek kep sorumlusunun kep evraklarının takibini yapmasını sağlamak Kep bekleyişinin kontrolünü yapmak, bakiye bitmeden Kep Hesabına bakiye yüklenmesini sağlamak.	Risk: KEP Heasbının aktif olmaması,KEP Sorumlularının belirlenmemesi,KEP Hesabında bakiye bulunmaması durumlarında Kurum dışı gelen ve giden evraklar zamanında kuruma veya karşı kurumlara iletilmeyecek dolayısıyla iş ve işlemlerde aksamalara neden olacaktır. Sebep: Kep hesabında yeterli bakiye olup-olmadığının Kep Ana İşlem Yetkilisi tarafından takibinin yapılmaması. Kep Sorumlusunun iznilisi olması halinde görevi devam ettirmesi gereken personelin belirlenmemiş olması.	Kep Hesap bakiyesi düzenli aralıklarla kontrol edilmekte, Kep Bakiyesi bitmeden ilgili birimlerle iletişime geçip gerekli ödeme çıkartılıp bakiye yüklemesi yapılmaktadır. Kep Sorumlusu olarak 3 kişi belirlenmiş olup işlerin aksamaması için bir personelin iznilisi olması durumunda diğer kep sorumluları görevi yerine getirmektedir.	10	2	20	Sabit	Pttkep arayüzünden yeterli alan ve kontör sorgulama yapıp, bakiye veya alan azalması durumunda ivedi bir şekilde bakiye takviyesi yapılacaktır.	5/11/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı Koordinatör	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından 6 ayda bir risklerin durumu kontrol edilecektir.
12	GS12	H3.3.	E-İmza Sorumlusu ve E-İmza Kullanıcısı her iki tarafından ortak sorumluluğu ve duyarlılığı ile Kamu SM'den gelen hatırlatma mesaj/maillerinin dikkate alınarak makul süre içerisinde e-İmza başvurusunun ve teminin yapılmasını sağlamak.	Risk: E-İmza başvurularının zamanında yapılmaması durumunda evraklar imzalanamamış ve ilgili kişi/birim/kurumlara sevk işlemi gecikmiş olacağından iş ve işlemlerde aksamalara neden olacaktır. Sebep: Kullanıcının Kamu SM'den gelen E-İmza bitiş tarihi hatırlatma mail/mesajını dikkate almaması E-İmza sorumlusuna Talep Formunu zamanında iletmemesi. E-İmza Sorumlusunun zamanında e-İmza başvurusunu zamanında yapmaması.	Koordinatörlüğün mail adresine E-İmza Talep Formu ile başvuruda bulunan akademik ve idari personelin başvuru E-İmza Sorumlusu tarafından gerekli veri girişleri yapılarak e-İmza başvuruları mağduriyete ve gecikmeye mahal vermeden yapılmaktadır.	10	2	20	Sabit	Yedek E-İmza Sorumlusu belirlenmesi için personel planlaması yapılacaktır.	5/11/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı Koordinatör	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından 6 ayda bir risklerin durumu kontrol edilecektir.
13	GS13	H3.3.	E-Mühür Sorumlusunun yılda 1 kez yenilenmesi gereken E-Mühür Sertifikasının başvurusunu ve teminini eski mührün süresi bitmeden yapmak.	Risk: E-Mühür Yenileme işlemlerinin yapılmaması durumunda Kurum içi ve dışı oluşturulan evraklar mühür alamadığı için belgeye dönüşemeyecek dolayısıyla ile kurum iş ve işlemlerinde aksamalara neden olacaktır. Sebep: E-Mühür Sorumlusunun Kamu SM'den gelen E-Mühür bitiş tarihi hatırlatma mail/mesajını dikkate almaması. E-Mühür Sorumlusunun e-mühür başvurusunu zamanında yapmaması. Yeni E-Mühür'ün askıdan indirme/kullanıma açma/pin oluşturma ve Bilgi İşlem Daire Başkanlığı ile iletişime geçip yeni e-mühürün devreye alınması aşamasında ihmalinin olması.	E-Mühür süresinin bitimine 1 ay kala E-Mühür Sorumlusu yeni e-mühür sertifikası başvuru ve temin işlemlerini iş ve işlemlerde bir aksamaya ve mağduriyete mahal vermeden yapmaktadır.	10	2	20	Sabit	Yedek E-Mühür Sorumlusu belirlenmesi için personel planlaması yapılacaktır.	5/11/2026	Genel Sekreter Genel Sekreter Yardımcısı Koordinatör	Birim İç Kontrol İzleme ve Yönlendirme Komisyonu tarafından 6 ayda bir risklerin durumu kontrol edilecektir.

Sütunlar

1	Sıra No: Risk kayıdındaki sıralamayı gösterir.
2	Referans No: Riskin referans numarasını gösterir. Referans numarası risk sahibinin bağlı olduğu birimi de gösterecek şekilde yapılan bir kodlamadır. Risk devam ettiği sürece bu kod değiştirilmez. Aynı kod bir başka riske verilemez.
3	Stratejik Hedef: Riskin ilişkili olduğu stratejik hedefin, stratejik plandaki kodunun yazıldığı sütundur.
4	Birim / Alt birim hedefi: Risk kaydı birim / alt birim düzeyinde dolduruluyorsa, idarenin stratejik hedefleriyle doğrudan veya dolaylı bağlantılı ve riskten etkilenecek olan hedef bu sütuna yazılır. Risk kaydı idare düzeyinde dolduruluyor ise bu sütun boş bırakılır.
5	Tespit Edilen Risk: Risk: Tespit edilen riskler yazılır, Sebep: Bu riskin ortaya çıkmasının nedenleri belirtilir.
6	Riske verilen cevaplar: Mevcut Kontroller: Mevcut kontroller bu sütuna yazılır.
7	Etki: Oylama Formu kullanılarak (Bkz. Ek 2) tespit edilen etki değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşirse etkisinin ne olacağı tespit edilir.
8	Olasılık: Oylama Formu kullanılarak (Bkz. Ek 2) tespit edilen olasılık değeridir (1-10 arasında). Bu tespit yapılırken riskle ilgili uygulamada olan kontrol faaliyetleri, alınmış önlemler ve düzenlemelerin listelenmesi faydalıdır. Var olan önlemlere rağmen riskin gerçekleşme olasılığının ne olduğu tespit edilir.
9	Risk Puanı (R=ExO): Oylama Formunda(Bkz. Ek 2) yapılan değerlendirilmede tespit edilen etki ve olasılık değerlerinin çarpılması sonucu bulunan, risk puanları önceden belirlenen yüksek, orta ve düşük düzey puan aralıklarına göre yazılır.
10	Değişim (Riskin yönü): Bir önceki risk kaydı dikkate alınarak riskin durumundaki değişimin gösterildiği sütundur. (Yukarı/aşağı/sabit) şeklinde yazı ile belirtilebileceği gibi idarenin tercihine göre yön işaretleriyle de gösterilebilir. Daha önce risk kaydı yoksa "Yeni" olduğu belirtilir.
11	Riske Verilen Cevaplar Yeni/ Ek/Kaldırılan Kontroller: Öncelikle mevcut kontrollerin gerekli/yeterli olup olmadığı değerlendirilir. Yeterli olduğu değerlendirilmiyor ise yeni bir kontrol öngörülmez. Yeterli değil ise yeni veya ek kontroller yazılır. Mevcut kontrollerden kaldırılması uygun bulunurlar da bu bölümde gösterilir.

12	Başlangıç Tarihi: Öngörülen yeni veya ek kontrollerin uygulamaya konulacağı, kaldırılması öngörülen kontrollerin ise uygulamadan kaldırılacağı kesin tarihtir.
13	Riskin Sahibi: Riskin yönetilmesinden ve izlenmesinden sorumlu olan kişidir. Riskle ilgili bilgiyi toplayan, izlemeyi gerçekleştiren, riske verilen cevapları yöneten ve riskin yönetildiğine ilişkin kanıtların tutulmasını sağlayan kişi riskin sahibidir. Riskin sahibinde riske verilecek cevapları gerçekleştirmek üzere gerekli kaynak ve yetki bulunmalıdır. Riskin sahibi aynı zamanda, Risk kayıtlarının güncellenmesi ve riskle ilgili olarak bir üst makama raporlama yapan kişidir.
14	Açıklamalar: Riskin mevcut durumu, değişim yönü, ne zaman gözden geçirileceği ve hangi aralıklarla kime raporlanacağı ve belirtilmesine ihtiyaç duyulan diğer hususlar bu sütunda belirtilir.
Renkler	
	Yüksek düzey risk
	Orta düzey risk
	Düşük düzey risk

NOT: Yıl içerisinde yeni bir risk tespit edilmesi durumunda riski tespit eden personel bir üst yöneticiye bu riski iletir. Yönetici bunun yönetilmesi gereken bir risk olduğuna karar verirse, bu risk, Risk Kayıt Formuna işlenerek ilgili yönetici tarafından onaylanır.