|  |
| --- |
| **KİMLİK BİLGİLERİ** |
| **Birimi** | **:** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası**  | **:** |  |
| **Adı ve Soyadı**  | **:** |  |
| **Kurum Sicil No**  | **:** |  |
| **Unvanı** | **:** |  |
| **İZİN BİLGİLERİ** |
| **İzin Başlama Tarihi** | **:** |  | **İzin Bitiş Tarihi** | **:** |  |
| **İzin Dönüşü Göreve Başlama Tarihi** | **:** |  |
| **İzin Süresi** | **:** | **…….. Gün**  |  **…….. Yol İzni** |
| **İzin Türü** | **:** | **…….**  **Yıllık İzin****…... Şua İzni**  |  **… Mazeret İzni**  | **….. Refakat İzni****….. Hastalık İzni** |
| **Mazeret / Refakat İzin Nedeni** | **:** |  |
| **Yıllık İzin Durumu** | **:** | 20.. / 20.. Yılları | **Mevcut İzin Hakkı** | **Kalan İzin Hakkı** |
| ………..………… | ………..……… |
| **İzinde Bulunacağı Adres ve****İletişim Numarası** | **:** |  |

Yukarıda belirtilen tarihler arasında 2547 sayılı Kanunun 64.maddesi ile 657 sayılı Kanunun 102.,103.,104. ve 105. maddeleri uyarınca izinli sayılmam hususunda gereğini müsaadelerinizle arz ederim.

 **…/../20..**

**Adı ve Soyadı**

 **Unvanı**

 Uygun görüşle, arz ederim.

 **Adı ve Soyadı**

 **Unvanı**

 **UYGUNDUR**

 **Prof.Dr.Sezai DELİBACAK**

 **Müdür**