|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı : | Kadro Unvanı : |
| Kurum Sicil No : | Görev Yeri : |
| T.C.No : |  |
| İzin Süresi : | Yol İzni : |
| İzne Başladığı Tarih: | İznin Bitiş Tarihi : |
| İzin Nedeni : Yıllık İzin Mazeret İzni Hastalık veya Refakat İzni | |
| İzinde Bulunacağı | |
| Adres ve Tel No : | |
| İzin Hakkı : | |

Yukarıda belirtilen süre içinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim.

Tarih:

İmza :

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı geçenin …/…/2... - …/…/2... tarihleri arasında iznini kullanmasında sakınca yoktur.  (İzin verecek Fakülte Sekreteri)   |  |  |  | | --- | --- | --- | | Adı ve Soyadı | : |  | | Unvanı | : |  | | Tarih | : |  | | İmza | : |  |   …/…/2...  (İzin verecek Dekan)  Adı ve Soyadı  Ünvanı |