|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **T.C. Kimlik No.** | **:** |  |
| **Adı ve Soyadı** | **:** |  |
| **Kurum Sicil No** | **:** |  |
| **Kadro Unvanı** | **:** |  |
| **Görev Yeri** | **:** |  |
| **İzin Başladığı Tarih** | **:** |  |
| **Göreve Başladığı Tarih** | **:** |  |
| **İzin Süresi** | **:** |  |
| **İzin Nedeni** | **:** | **Yıllık İzin Mazeret İzni** |
| **İzinde Bulunacağı Adres ve İletişim No** | **:** |  |

Yukarıda belirtilen süre içinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim. …/…/202.

İmza

|  |  |
| --- | --- |
| **İzin Veren (Anabilim Dalı Bşk./Bölüm Bşk.)** | **Onaylanan (Dekan/Müdür)** |
| ***İzne ayrılmasında sakınca yoktur.***  Adı ve Soyadı :  Unvanı :  Birimi :  Tarih :  ***İzne ayrılmasında sakınca yoktur.***  Adı ve Soyadı :  Unvanı :  Birimi :  Tarih : | OLUR  …./…./2020  Prof.Dr.  Dekan/Müdür |

EKİ: