|  |  |
| --- | --- |
| Adı Soyadı : | Kadro Unvanı : |
| Kurum Sicil No : | Görev Yeri : |
| T.C. No : |
| İzne Başladığı Tarih : | Göreve Başlama Tarihi : |
| İzin Süresi : | Yol İzni : |
| İzin Nedeni : Yıllık İzin Mazeret İzni Hastalık veya Refakat İzni |
| İzinde Bulunacağı |  |
| Adres ve Tel No : |  |
| **VEKÂLET DURUMU** | Yukarıda belirtilen süre içinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim.Tarih: …/…/202..İmza : |
| Vekâleti Gerektiren Görevlerde Vekâlet Edecek Personelin |
| Adı Soyadı |  |
| Unvanı |  |
| İmzası |  |

|  |
| --- |
|  Adı geçenin yukarıda belirtilen süre içinde iznini kullanmasında sakınca yoktur.  (İzin verecek Merkez Müdürü) Adı Soyadı:  Unvanı : Tarih : İmza : |