|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **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** | **:** | 2021 / 2022 Yılları | **Mevcut İzin Hakkı** | | **Kalan İzin Hakkı** | |
| **……** | | **……** | |
| **İzinde Bulunacağı Adres ve**  **İletişim Numarası** | **:** |  | | | | |

**Not: Eksik ya da hatalı doldurulan formlar işleme alınmayıp geçersiz sayılacaktır.**

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | **….../…../20.…** |
|  |  | **Adı Soyadı** |
|  |  | **Unvanı** |
|  |  |  |
| Uygun görüşle, arz ederim. |  |  |
| **A.Okan DOĞAN** |  |  |
| **Fakülte Sekreter V.** |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | **U Y G U N D U R** |  |
|  | **Prof. Dr. Uğur SUNLU** |  |
|  | **Dekan** |  |