T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

ATATÜRK İLKELERİ VE İNKİLAP TARİHİ ENSTİTÜSÜ

YILLIK İZİN FORMU

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| İZİN İSTEYENİN ADI VE SOYADI : | | GÖREVİ : |
| İZNİNİ GEÇİRECEĞİ ADRES : | | GEREKTİĞİNDE ARANILACAK TELEFON : |
| İZİN SÜRESİ : | AYRILACAĞI TARİH: | İŞE BAŞLAYACAĞI TARİH : |
| İZİN İSTEME VEYA VERİLİŞ NEDENİ (YASAL DAYANAK)  657 Sayılı Kanunun …….... Maddesi uyarınca | | |
| İMZASI : | | İDARİ PERSONEL  Ayrılmasında Sakınca Yoktur    (Birim Amiri) |
| *…………………………………………. yılından……………………* gün yıllık izin hakkı vardır.  …/…. /201...  PERSONEL İŞLERİ | | |
| *Enstitü Makamına*  Olurlarınıza arz ederim.  ……. / …..…. /201…  Enstitü Sekreteri | | |
| UYGUNDUR  ………/……../201….  MÜDÜR | | |