



T.C.  
Ondokuz Mayıs Üniversitesi  
**EĞİTİM FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**Konu** : İzin

<b>Adı ve Soyadı</b>		<b>Ünvanı</b>	
<b>Kurum Sicil Numarası</b>		<b>Görev Yeri</b>	EĞİTİM FAKÜLTESİ
<b>T.C. Kimlik Numarası</b>		<b>E-Posta Adresi</b>	
<b>İletişim Numarası</b>		<b>Toplam (Mevcut) İzni</b>	
<b>İzin Başlama Tarihi</b>		<b>Kullanılacak İzin Süresi</b>	
<b>İzin Bitiş Tarihi</b>		<b>Yol İzni</b>	
<b>Göreve Başlama Tarihi</b>		<b>İzin Türü</b>	Yıllık izin
<b>İzinde Bulunacağı Adres</b>			

Yukarıda belirtilen \_\_\_\_\_ tarihleri arasında \_\_\_\_ gün süreyle izinli sayılmam için gereğini arz ederim.

İzin Talep Eden Personelin

Adı ve Soyadı :  
Unvanı :  
Tarih :  
İmza :

Adı geçenin \_\_\_\_\_ tarihleri arasında \_\_\_\_ gün süreyle yıllık izin izinli olarak ayrılmasında bir sakınca yoktur.

Bölüm Başkanının

Adı ve Soyadı :  
Unvanı :  
Tarih :  
İmza :