|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | **Görev Unvanı** | **Kurum Sicil No** |
|  |  |  |
| **Toplam İzin Süresi:** …… gün | **İzin Başlama Tarihi** | **İzin Bitiş Tarihi** |
| **Önceki Yıl**…. Gün | **Cari Yıl**….. Gün | **…../…../20….** | **…../…../20….** |
| **İzni Kullanacağı Adres:** |
| **İzin Türü :** |
| **……………..……./Dekanlık / Müdürlük / Genel Sekreterlik / Daire Başkanlığına,** …./…../20…. tarihinden itibaren ….. gün süreyle ……… iznimi kullanmak istiyorum. Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. .…./…./20….  Adı Soyadı İmza …./…./20…. Uygun görüşle arz ederim. **İmza****Daire Bşk. / Şube Müd. / Fakülte – Yüksekokul – Enstitü Sekreteri****OLUR****…./…./20….****İmza****Rektör / Dekan / Müdür / Genel Sekreter / Daire Başkanı** |

\*Babalık, ölüm vb. mazeret izni kullanacak personel ilgili belgeyi eklemek zorundadır.