**TOMARZA MUSTAFA AKINCIOĞLU MESLEK YÜKSEKOKULU**

**AKADEMİK PERSONEL İZİN FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sicil No** | | **Görevi** | **Adı Soyadı** |
|  | | Öğr. Gör. |  |
| **İzine müstahak olduğu süre** | | **İzin istediği süre** | **İzine başlama ve bitiş tarihi** |
| … gün | | … gün / kalan yıllık izin : … gün | … / … /20.. |
| **Yıllık İzin** | **Fazla Mesai** | **İznini kullanacağı adres:** | |
|  | |
| **İletişim Tel:** | |
| **MESLEKYÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**  Uygun görüldüğü takdirde, yukarıda talep ettiğim iznimi kullanabilmem hususunda müsaadelerinizi arz ederim.    … / … /20..  **İmza:** | | | |
| **… /… /20..**  **UYGUNDUR**  **Dr. Öğr. Üyesi M. Cemal ACAR**  **Müdür** | | | |

**TOMARZA MUSTAFA AKINCIOĞLU MESLEK YÜKSEKOKULU**

**AKADEMİK PERSONEL İZİN FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Sicil No** | | **Görevi** | **Adı Soyadı** |
|  | | Öğr. Gör. |  |
| **İzine müstahak olduğu süre** | | **İzin istediği süre** | **İzine başlama ve bitiş tarihi** |
| … gün | | … gün / kalan yıllık izin : … gün | … / … /20.. |
| **Yıllık İzin** | **Fazla Mesai** | **İznini kullanacağı adres:** | |
|  | |
| **İletişim Tel:** | |
| **MESLEKYÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**  Uygun görüldüğü takdirde, yukarıda talep ettiğim iznimi kullanabilmem hususunda müsaadelerinizi arz ederim.    … / … /20..  **İmza:** | | | |
| **… /… /20..**  **UYGUNDUR**  **Dr. Öğr. Üyesi M. Cemal ACAR**  **Müdür** | | | |