|  |
| --- |
|  |
|  | |  |

**Geçici Görevlendirmeyle Kurumumuza Gelen Personel İzin Formu**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı ve Soyadı |  | |
| Ünvanı |  | |
| Sicil Numarası |  | |
| Birimi |  | |
| İstediği İzin Çeşidi |  | |
| İzin Süresi |  | |
| Mazeret İse Sebebi |  | |
| Başlangıç ve Bitiş Tarihi |  | |
| Adres |  | |
| İstek Tarihi |  | |
| Vekalet Edecek Kişi |  | |
| İstek Sahibinin İzin Durumuna İlişkin Bilgiler | İzin Hakkı |  |
| Kullandığı İzin |  |
| İzin İsteği |  |
| Kalan |  |

İlgilinin ../../… - ../../… tarihleri arasında ……….. İzin **kullanmasında sakınca yoktur.**

**……………….**

**Birim Amiri**

**Göksel SALİH**

**Personel Daire Başkanı**

**………………..**

**Kurum Amiri**

DAĞITIM

1-İlgiliye

2-Birimine

3-Personel Daire Başkanlığına

NOT: İzin formu imzalandıktan sonra 1 nüsha ilgili personelde, 1 nüsha birimindeki özlük dosyasına ve 1 nüsha Personel Daire Başkanlığındaki özlük dosyasında muhafaza edilecektir.