|  |
| --- |
| A K A D E M İ K P E R S O N E L İ N  |
| GÖREV YERİ  |  |
| **ADI SOYADI** |  |
| **ÜNVANI / KURUM SİCİL NUMARASI** |  |
| **İZİN TÜRÜ** |  **Zorunlu :** **YILLIK MAZERET**  **Takdire Bağlı:**  |
| **İZİN HAKKI** |  **Geçen Yıldan: Bu Yıldan: TOPLAM:**  |
| **KULLANILMAK İSTENEN İZİN SÜRESİ** |  **YILLIK İZİN: MAZERET İZNİ: -**  |
| **MAZERET İZNİ SEBEBİ\*** |  |
| **İZİN BAŞ. / BİTİŞ TARİHLERİ** |  |
| **İZİN DÖNÜŞÜ GÖREVE BAŞLAMA TARİHİ**  |  |
| **İZNİNİ GEÇİRECEĞİ ADRES** |  |
| **KALAN İZİN SÜRESİ**  |  **Geçen Yıldan: Bu Yıldan: TOPLAM:**  |
| **İLGİLİ TARİHLERDE YUKARIDA ADIGEÇENİN GÖREV SORUMLULUĞUNU ALIYORUM** | **Adı Soyadı İmza**  |
| **Yukarıda belirtilen tarihlerde izinli sayılmam hususunda gereğini saygılarımla arz ederim.** **TARİH İMZA****İlgilinin yukarıda belirtilen tarihlerde (Yıllık/Mazeret) izin kullanmasında sakınca bulunmamaktadır.** **ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞI BÖLÜM BAŞKANLIĞI**  **UYGUNDUR UYGUNDUR****DEKAN****ONAY**Not: Mazeret izni taleplerinde; mazeret izni sebebi kısmının doldurulması zorunludur. |