|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı Soyadı** | | **Görev Unvanı** | **Kurum Sicil No** |
|  | |  |  |
| **Toplam İzin Süresi:** …… gün | | **Talep Edilen İzin Süresi**  …. Gün | **Kalan İzin Süresi**  …. Gün |
| **Önceki Yıl** …. Gün | **Cari Yıl** ….. Gün |
| **İzin Başlama Tarihi** | | **İzin Bitiş Tarihi** | **İzin Dönüşü Göreve Başlama Tarihi** |
| …../…../20…. | | …../…../20…. | …../…../20…. |
| **Vekalet Edecek Personelin Unvanı Adı Soyadı:** | | | |
| **İzni Kullanacağı Adres:** | | | |
| **İzin Türü :** | | | |
| **……………..……./Dekanlık / Müdürlük / Genel Sekreterlik / Daire Başkanlığına,**  …./…../20…. tarihinden itibaren ….. gün süreyle ……… iznimi kullanmak istiyorum.  Bilgilerini ve gereğini arz ederim. .…./…./20….    Adı Soyadı  İmza  …./…./20….  Uygun görüşle arz ederim.  **İmza**  **Bölüm Başkanı**  **OLUR**  **…./…./20….**  **İmza**  **Rektör / Dekan / Müdür** | | | |

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