|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **…………………… DAİRESİ BAŞKANLIĞINA**… / … / 20.. - … / … / 20.. tarihleri arasında ..… (…..) gün süre ile yıllık/mazeret izni kullanmak istiyorum.Gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Mazeret Nedeni***(Mutlaka Belirtilecektir.)*  | : |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **İmza** | **:** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İZNİMİ KULLANACAĞIM ADRES:** | **Adı Soyadı** | : |  |
| … | **Görev Yeri** | : |  |
| **Unvanı** | : |  |
| **Sicil No** | : |  |
| **Telefon No** | : |  |

 |
| ***KULLANABİLECEĞİ İZİNLER*** |
| **Yıllık İzin Durumu** | **Mazeret İzin Durumu** |
| Geçen Yıldan | **…** | Gün, | 657 sayılı D.M.K'nun 104/C maddesi gereğince kullanabileceği …. gün **mazeret izni** bulunmaktadır. |
| Cari Yıldan  | **…** | Gün, |
| Toplam | **…** | Gün yıllık izin bulunmaktadır. |
| ***İzne ayrılmasında sakınca yoktur.*****… / … / 20..**İmza:Adı Soyadı:Unvanı: Şube Müdürü | **UYGUNDUR** |
| **… / … / 20..** |
| İmza: |  |
| Adı Soyadı:Unvanı: Daire Başkanı |  |
|  |  |

 TARİH :

 SAYI :

Bu formun bir nüshası, otomasyona işlenilmesi ve özlük dosyasına konulması amacıyla ilgili memura teslim edilecektir.