**T.C.**

**TRABZON ÜNİVERSİTESİ**

**REKTÖRLÜĞÜ**

**Personel Dairesi Başkanlığı**

**İdari Personel İzin Formu**

Sayı: 200.1/ Tarih: 09/07/2020

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı ve Soyadı | A…….. | | | |
| Unvanı | Öğr. Gör. | | | |
| Sicil numarası | 1…. | | | |
| Birimi | TRABZON ÜNİVERSİTESİ ŞALPAZARI MESLEK YÜKSEKOKULU | | | |
| İstediği izin çeşidi | a. Zorunlu  Yıllık x Mazeret  b. Takdire Bağlı | | | |
| İzin süresi | (On) Gün | | | |
| İstenen izin  Mazeret ise sebebi | - | | | |
| İzinin başlangıç ve  Bitiş tarihleri | 20/07/2020  29/07/2020 | | | |
| İznini geçireceği  Adres ve Telefon no.su | SEYAHAT | | | |
| İstek tarihi ve  İmzası | 09.07.2020 | | | |
| Yerine vekalet  Edecek kimse | Öğr. Gör. ….. | | | |
| İzin durumuna  İlişkin Personel  Dairesi Başkanlığının  Bilgilendirmesi | İzin hakkı  Kullandığı izin  İzin isteği  Kalan | :  :  :  : | 20+20 = 40  5  10  25 | Personel Daire Başkanı  Murat YAZICI |
| İlgilinin 20/07/2020 –29/07/2020 tarihleri arasında Yıllık izne ayrılmasında sakınca yoktur.    Bölüm Başkanı  Müdür.  …. /…./2020  imza ….. /…./2020  .............. imza  ..................  Adı Soyadı UYGUNDUR  Öğr. Gör. .../…../2020 Adı Soyad  Dr. Öğr. Üyesi Harun KAHVECİ **DAĞITIM** Müdür.  1- İlgiliye Prof. Dr. Atilla ÇİMER  2- Birimine Rektör a.  3- Personel Dairesi Rektör Yardımcısı  Başkanlığına | | | | |

NOT: a) İzin formu 3 nüsha düzenlenerek Rektör onayına sunulmadan önce Personel Dairesi

Başkanlığına verilecektir.

b) Yetkililer imzalarını isimlerinin üzerine atmalıdırlar.