**T.C.**

**MARMARA ÜNİVERSİTESİ**

**Tıp Fakültesi**

**İDARİ PERSONEL İZİN TALEP FORMU**

 

İznimi aşağıda belirtilen tarihlerde kullanmak istiyorum. Gereğini müsaadelerinize saygılarımla arz ederim.

Adı Soyadı :

Birimi :

Unvanı / Görevi :

İmza / Tarih :

Adı geçenin aşağıda belirtilen tarihler arasında izinli sayılmasını müsaadelerinize arz ederim.

Anabilim Dalı Başkanı Ahmet AYDIN

/ Birim Sorumlusu Fakülte Sekreteri

UYGUNDUR

…….. / ……… / ……..

Prof. Dr. Ümit Süleyman ŞEHİRLİ

Dekan

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| İznin Başlayacağı Tarih | İznin Biteceği  Tarih | Göreve Başlayacağı  Tarih | Gideceği Yerdeki Adresi ve Telefonu |
|  |  |  |  |

**Bu bölüm Personel Birimi tarafından kontrol edilip paraflandıktan sonra izin talebi imzaya sunulacaktır.**

|  |  |
| --- | --- |
| 20….’den Devreden İzin Süresi |  |
| 20…. Yılı İzin Süresi |  |
| Kullanacağı İzin Süresi |  |
| Kalan İzin Süresi |  |
| Personel Birimi Kontrol /Paraf |  |