|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı |  |  | Kurum Sicil No |  | | | | | |
| Soyadı |  | Birimi |  | | | | | |
| Ünvanı |  | İşe Giriş Tarihi |  | | | | | |
| Görevi |  | Yıllık İzin Hakkı |  | | | | | |
| İzin Geçireceği Adres / Tel. Bilgileri |  | Talep Ettiği İzin Türü | D\* | E\* | M\* | Ö\* | Ü\* | Y\* |
| İzin Başlangıç Tarihi |  | Talep Ettiği İzin Süresi |  |  |  |  |  |  |
| İzin Bitiş Tarihi |  | Kalan Yıllık İzin Hakkı |  | | | | | |

|  |
| --- |
| Yerine Vekalet Edecek Kişinin Adı Soyadı (Sadece Yönetici Personel İçin): |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
| Yukarıda adı geçen personelin belirtilen tarihler arasında izinli sayılmasını müsaadelerinize arz ederim. | | |
|  |  |  |
|  |  |  |
| e-imzalıdır  2.imzacı  Unvan |  | e-imzalıdır  1.imzacı  Ünvan |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  | OLUR |  |
|  | 19/06/20 |  |
|  | e-imzalıdır |  |
|  | Onaylayan |  |
|  | Ünvan |  |
|  |  |  |

EK: 1 Dilekçe

\* D: Doğum, E: Evlilik, M: Mazeret, Ö: Ölüm, Ü: Ücretsiz, Y: Yıllık