|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **T.C.** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **KIRKLARELİ ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **(……………………………………………….)** | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| **İZİN TALEP EDEN PERSONELİN :** | | | | | |  | |  |  | |  |  | | |
| **Adı Soyadı** | |  | | | | **Mazeret İzin Nevi** | | | Yarım Gün Çalışma İzni | | | | | | |
| **Unvanı** | |  | | | | **Başladığı Tarih** | | |  | | | | | | |
| **Görevi** | |  | | | | **Bittiği Tarih**(İznin son günü) | | |  | | | | | | |
| **Sicil No** | |  | | | | **Saat Aralığı(\*)** | | | .......:........ | | | - | .......:........ | |  |
| **Görev Yeri** | |  | | | | **Kaçıncı Doğum Olduğu** | | |  | | | | | | |
| Yukarıda belirtilen süre ve saatler içinde **yarım gün** **çalışma** **izni** verilmesini müsaadelerinize arz ederim. | | | | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | **İzin Talep Edenin** | | |  | | |  |  | |  |
|  |  |  |  |  | | Adı Soyadı : | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | Unvanı : | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | | İmzası : | | | | | | | | | |
| Kontrol edilmiş olup; kayıtlarımıza uygundur. | | | | | | | | | | | | | | | |
|
|
| **Birim Özlük İşleri Sorumlusu** | | | | | | **İzin Vermeye Yetkili Amir** | | | | | | | | | |
|  | | | | | | (İlk Disiplin Amiri) | | | | | | | | | |
|  | | | | | |  | | | | | | | | | |
| imza | | | | | | imza | | | | | | | | | |
| Adı Soyadı | | | | | | Adı Soyadı | | | | | | | | | |
| Unvanı | | | | | | Unvanı | | | | | | | | | |
| (\*) Memurun çalışacağı sürelerin başlangıç ve bitiş saati Kurum tarafından belirlenecektir. | | | | | | | | | | | | | | | |