**SAMSUN ÜNİVERSİTESİ**

**YILLIK İZİN TALEP FORMU**

**............................... Dekanlığı/Müdürlüğü**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** | ............................... | **Unvanı** |  |
| **Kurum Sicil Numarası** |  | **Görev Yeri** |  |
| **T.C. Kimlik Numarası** |  | **E-Posta Adresi** |  |
| **İletişim Numarası** |  | **Toplam (Mevcut) İzni** |  |
| **İznin Başlama Tarihi** |  | **Kullanılacak İzin Süresi** |  |
| **İznin Bitiş Tarihi** |  | **Yol İzni** |  |
| **Göreve Başlama Tarihi** |  | **İzin Türü** | **Yıllık izin** |
| **Eğitim-Öğretim**  **Döneminde**  **Kullanılacaksa Gerekçesi** |  | | |
| **İzinde Bulunacağı Adres** |  | | |

Yukarıda belirtilen .../.../20.. - .../.../20.. tarihleri arasında gün süreyle izin için gereğini arz ederim.

Vekalet Edecek Personelin (Gerekliyse doldurulacaktır) İzin Talep Eden Personelin

# Adı ve Soyadı : Adı ve Soyadı :

**Unvanı** : **Unvanı** :

**Tarih** : **Tarih** :

**İmza** : **İmza** :

Adı geçenin .../.../20.. -\_.../.../20.. tarihleri arasında gün süreyle yıllık izin izinli olarak ayrılmasında bir sakınca yoktur.

# Bölüm Başkanının Adı ve Soyadı :

**Unvanı :**

**Tarih :**

**İmza :**