

**T.C.**  
**TRAKYA ÜNİVERSİTESİ**  
**SAĞLIK BİLİMLERİ FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**AKADEMİK VE İDARİ PERSONEL İZİN TALEP FORMU**

<b>P E R S O N E L İ N</b>	
<b>ADI SOYADI</b>	
<b>ÜNVANI</b>	
<b>KURUM SİCİL NUMARASI</b>	
<b>GÖREVLİ OLDUĞU BİRİM</b>	
<b>İZİN ÇEŞİDİ</b>	<b>YILLIK</b> <input type="checkbox"/> <b>Mazeret a-Zorunlu (Evl.,Doğum.vb.)</b> <input type="checkbox"/> <b>b-Takdire bağlı</b> <input type="checkbox"/> <b>GÖREV</b> <input type="checkbox"/> <b>a-Görevin Niteliği</b> ..... ..... <b>b-Yolluk ve gündelik talebi Var</b> <input type="checkbox"/> <b>Yok</b> <input type="checkbox"/>
<b>MAZERET İZİNİ İSE SEBEBİ</b>	
<b>İZİN SÜRESİ</b>	
<b>İZİN BAŞ. BİTİŞ TARİHLERİ</b>	
<b>İZİNİ GEÇİRECEĞİ ADRES VE TEL. NO</b>	
<b>İZİN İSTEK TARİHİ VE İMZA</b>	
<b>İZİN İSTENEN TARİHLERDE DERSİ OLUP OLMADIĞI</b>	<b>Dersi Yok</b> <input type="checkbox"/> <b>Dersi Var</b> <input type="checkbox"/> <b>Dersi Var İse Yerine Ders Verecek Öğretim Üyesinin Adı Soyadı ve İmzası:</b>
<b>İZİN DURUMU</b>	<b>İZİN HAKKI</b> 201....: 201....: <b>KULLANDIĞI İZİN :</b> <b>İZİN İSTEĞİ :</b> <b>KALAN İZİN :</b>

İlgilinin yukarıda belirtilen tarihler arasında Yıllık/ Mazeret/ Görevli izinli olarak ayrılmasında sakınca bulunmamaktadır (Sakınca varsa belirtilecektir)

**BİRİM YETKİLİSİ:**

**U Y G U N D U R**  
**DEKAN**

...../...../.....