**T.C.**

#### MARMARA ÜNİVERSİTESİ

#### SİYASAL BİLGİLER FAKÜLTESİ

**DEKANLIĞI**

**PERSONEL İZİN FORMU**

Kayıt No : ……………..……..…

Tarihi : ………..…………..…

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | : |  | Ünvanı | : |  |
| Kurum Sicil No | : |  | Görev Yeri | : |  |
| İzin Süresi | : |  | Yol İzni | : |  |
| Başladığı Gün | : |  | Bittiği Gün | : |  |
| İzin Nedeni | : |  | Gideceği Yerdeki Adresi | : |  |
| Yukarıda belirtilen süre içinde *(Özür – Yıllık)*  **herhangi bir ek ders ücreti talep etmeyeceğimi** beyan ve taahhüt eder, izinli sayılmama müsaadelerinizi arz ederim.  Tarih : …......./…...../20..  İMZA | | | | | |
| * İzinli sayılacağı tarihler arasında **dersi yoktur.** * Var. Açıklama: * İzinli sayılacağı tarihler arasında Rektörlük, Fakülte ve/veya Bölümde herhangi bir **idari ve/veya akademik görevi yoktur.** * **Var.** Açıklama: * İzinli sayılacağı tarihler arasında herhangi bir **sınav görevi yoktur.** * **Var.** Açıklama: * **Ayrılmasında sakınca yoktur.** | | | **BÖLÜM BAŞKANI**  Adı Soyadı :  Ünvanı :  İmza : | | |

Adı geçenin yukarıda belirtilen tarihler arasında izinli sayılmasına müsaadelerinizi arz ederim.

**DEKAN YARDIMCISI**

**Dekan a.**

UYGUNDUR

…......./…...../20…...