

	ORDU İL GIDA TARIM VE HAYVANCILIK MÜDÜRLÜĞÜ YILLIK ve MAZERET İZİN FORMU	Dokuman No	GTHB.İKS./KYS.FRM.14
		Revizyon No	000
		Revizyon Tarihi	000
		Yürürlük Tarihi	01.03.2018
		Sayfa Sayısı	1 / 1

657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu hükümleri uyarınca 00.00.2017 tarihinden başlamak üzere aşağıda belirtilen süre içerisinde tarafıma yıllık izin verilmesini olurlarınıza arz ederim. ... /... / ...

İmza

Adı ve Soyadı			
Birimi			
Unvanı			
Sicil Numarası			
İzin Kullanma Olur Tarih ve Sayısı			
Talep Edilen İzin Süresi			
Bu Bölüm Personel Birimi Sorumlusu Tarafından Doldurulacaktır.			
İzin Türü	Yıllık <input type="checkbox"/>	X	
	Mazeret <input type="checkbox"/>	Nedeni:	
Kullanılabilir İzin Süresi Yılından ... Gün İzni Vardır. Yılından Gün İzni Vardır. Yılından Gün İzin Kullandıktan Sonra Toplam: Gün İzni Kalmaktadır. Personel Sorumlusu Paraf:		
İzin Başlama Tarihi			
Göreve Başlama Tarihi			
İletişim Bilgileri	İzin Geçirileceği Adres ve Tarihler	Tarih:.. / .. / 20..	Adres
		Tarih:.. / .. / 20..	Adres
	Cep Telefonu	()	
	E-Posta Adresi@tarim.gov.tr	
İzin Sırasında Yerine Vekalet Edecek Personelin;	Adı Soyadı	Unvanı	İmzası

ÖNEMLİ: Personelin iznini geçireceği adreslerde herhangi bir değişiklik olması halinde bu değişikliği ilgili birimine bildirmesi gerekmektedir.

OLUR

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

Birim Adı Soyadı/İmzası

Not: Bu Form EBYS'de tanımlandığı şekilde kullanılacaktır. Islak imzalı olarak kullanılmayacaktır.