

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ İlahiyat Fakültesi	
	İDARİ PERSONEL İZİN FORMU	Dok. No: FR/666/04
		İlk Yayın Tar.: 4.10.2017
		Rev. No/Tar.: 02/24.10.2023
		Sayfa 1 / 1

İDARİ PERSONEL İZİN FORMU

Adı Soyadı :		Kadro Unvanı :	
Kurum Sicil No :		T.C. No :	
İzin Süresi :		Yol İzni :	
İzne Başladığı Tarih :		İznin Bitiş Tarihi :	
İzin Nedeni :	<input type="checkbox"/> Yıllık İzin <input type="checkbox"/> Mazeret İzni <input type="checkbox"/> Hastalık veya Refakat İzni		
İzinde Bulunacağı Adres ve Tel No			
Mevcut İzin Hakkı		Kalan İzin Hakkı	

Yukarıda belirtilen süre içinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim.

Tarih:

İmza :

Adı geçenin .../.../20.. - .../.../20.. tarihleri arasında iznini kullanmasında sakınca yoktur.	
(İzin verecek Fakülte Sekreteri)	
Adı ve Soyadı :	
Unvanı :	
Tarih :	
İmza :	
.../.../20..	
(İzin verecek Dekan)	
Adı ve Soyadı	
Unvanı	