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

**AKADEMİK PERSONEL İZİN FORMU**

Adı Soyadı		Kadro Unvanı	
Kurum Sicil No		T.C. No	
İzin Süresi		Yol İzni	
İzne Başladığı Tarih	İznin Bitiş Tarihi	Göreve Başlama 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	
<b>VEKÂLET DURUMU</b>		Yukarıda belirtilen süre içinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim.  Tarih: .../.../20...  İmza :	
Vekâleti Gerektiren Görevlerde Vekâlet Edecek Personelin			
Adı Soyadı			
Unvanı			
İmzası			

Adı geçenin .../.../20... - .../.../20... tarihleri arasında iznini kullanmasında sakınca yoktur.

**(İzin verecek Bölüm Bşk )**

Adı Soyadı :

Unvanı :

Tarih :

İmza

.../.../20....

**(İzin verecek Dekan)**

Adı Soyadı :

Unvanı :

İmza