

AKADEMİK PERSONEL MAHSUBEN İZİN TALEP FORMU

İNSAN KAYNAKLARI DİREKTÖRLÜĞÜNE

..... / / tarihinden itibaren Üniversitenizde görev yapmaktayım. Yıllık ücretli izin hakkım işe giriş tarihimden 1 yıl sonra doğmaktadır. Ancak / / - / / tarihleri arasında, ileride doğacak yıllık ücretli iznimden mahsup edilmek üzere (.....) gün izin kullanmak istiyorum.

Yıllık izin hakkım doğmadan görevimin sona ermesi durumunda; kullandığım (.....) iş günü izin ücretinin, tarafıma ödenecek her türlü ücret vesair alacaklarımdan kesilmesini, herhangi bir hak ve alacağım bulunmaması halinde ise hiçbir ihtar ve ihbara gerek kalmaksızın Üniversitenize ödeyeceğimi peşinen kabul ve taahhüt ederim.

Belirtilen süre içerisinde izinli sayılmam hususunda gereğini izinimize arz ederim.

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

PERSONELİN ADI-SOYADI
İMZA

HAK KAZANILACAK YILA AİT MAHSUP EDİLMEK ÜZERE:		
Unvanı / Adı Soyadı	:
Fakültesi/Birimi	:	Talep Edilen İzin Süresi :
Görevi	:	Daha Önce Kullanılan İzin Süresi :
Doğum Tarihi	: / / Toplam Kullanılan İzin Süresi :
İşe Giriş Tarihi	: / /
İzin İstek Tarihi	: / /
İzin Talep Eden Personelin İmzası		
Yukarıdaki Bilgiler İnsan Kaynakları Direktörlüğünün Kayıtlarına Uygundur.	Kontrol Eden Memurun; Adı-Soyadı : Tarih / İmza:.....	İnsan Kaynakları Direktörünün; Adı-Soyadı : Tarih / İmza:.....

TALEP EDİLEN İZİNE İLİŞKİN BİLGİLER

İzin Başlangıç ve Bitiş Tarihi	: / /	Kullanmak İstenilen İzin Süresi (İş günü) * Cumartesi günleri iş günü sayılmaktadır.	:
İzin Dönüşü Göreve Başlama Tarihi	: / /			
İznini Geçireceği Açık Adres ve Ulaşılabilecek Telefon Numarası	:				
İzinde Bulunacağı Dönemde Yerine Vekalet Edecek Kişinin Adı Soyadı ve İmzası	:			İMZA :

DEKANLIK / MÜDÜRLÜK MAKAMINA

İlgilinin / tarihleri arasında izin kullanmasını uygun görüşle olurlarınıza arz ederim.	
Anabilim Dalı / Bölüm / Program Başkanı Adı - Soyadı :	Tarih: / /
İmza:	

REKTÖRLÜK MAKAMINA

Yukarıda adı geçen personelin, / tarihleri arasında (.....) gün süre ile izinli sayılması ve 'nın görevine vekalet etmesini uygun görüşle olurlarınıza arz ederim.	
..... / /	
DEKAN / MÜDÜR İMZA	

REKTÖRLÜK ONAYI

İlgilinin / tarihleri arasında izin kullanması Rektörlüğümüzce uygun görülmüştür.	
..... / /	
REKTÖR / REKTÖR YARDIMCISI İMZA	