

MAZERET İZİN FORMU

..... **MAKAMINA**

Birim: Akademik Birim İdari Birim

Aşağıda belirtilen gün/saat'de mazeret izni kullanmak istiyorum. Gerekli iznin verilebilmesi hususunu bilgilerinize arz ederim.

İMZA

Unvanı / Adı Soyadı :

Fakülte / Birimi :

Görevi :

İşe Giriş Tarihi :/...../.....

Kontrol edilen bilgiler
İnsan Kaynakları
Direktörlüğü
kayıtlarına uygundur.

Kontrol Eden Memurun
Adı-Soyadı:
Tarih /İmza:

İnsan Kaynakları Direktörü
Adı-Soyadı :
Tarih / İmza:

İlgili yıla ait
kullanılan mazeret
izin toplam saati:

İZNE İLİŞKİN BİLGİLER

Kullanmak İstenilen İzin Sebebi :

Tarih :/...../.....

İzin Başlangıç/Bitiş Saati :

Göreve Başlama Tarih/Saat :

**İznini Geçireceği Açık Adres ve
Ulaşılabilir Telefon Numarası** :

**İzinde Bulunacağı Dönemde Yerine Vekalet
Edecek Kişinin Adı Soyadı ve İmzası** :

AÇIKLAMA: Mazeret izni kullanımı 1 yıl içinde maksimum 3 gün (22,5 saat) olup, bu süre aşımındaki izinler mevcut yıllık izinlerinden düşülecektir. Yıllık izin hakedişi olmadığı durumlarda ise ücretsiz izin olarak değerlendirilecektir.

ONAY

İlgilinin / tarihleri / saatleri arasında mazeret iznini kullanması;

Birim Yetkilisi

Onayı

..... / /

***Rektörlük / Genel Sekreterlik**

Onayı

..... / /

*Akademik Birimler için Rektörlük onayı,
İdari Birimler için Genel Sekreterlik onayı alınacaktır.