



T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ
.....DEKANLIĞI/MÜDÜRLÜĞÜ

Akademik-İdari Personel ve İşçi İzin Formu

DOKÜMAN NO	FRM-PRDB-0001
İLK YAYIN TARİHİ	16.07.2024
REVİZYON TARİHİ	
REVİZYON NO	
SAYFA NO	

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
.....Dekanlığı/Müdürlüğü

T.C. No:
Sicil No:

..... BÖLÜM BAŞKANLIĞINA/MÜDÜRLÜĞÜNE

...../...../202. tarihinden itibaren (.....) gün yıllık izinimi kullanmak istiyorum. Belirtilen süre içerisinde izinli sayılmam hususunda;
Gereğini arz ederim./...../202.

Adı Soyad İmza

İzni Kullanacağı Adresler:

.....
.....
.....

Tel :

İZİN DURUMU		Kayıtlarımıza Uygundur. (*)	VEKALET DURUMU
İzin Türü	Yıllık	Birim Özlük Biriminde	Vekalet Gerektiren Görevlerde; Vekalet Edecek Personelin
202. Yılı İznı	..... Gün	Kontrol Eden Memurun;	Adı Soyadı :
202. Yılı İznı	..... Gün	Adı-Soyadı:.....	Ünvanı :
İstenen Süre	..... Gün	Unvanı :	Birimi :
Kullanılan Süre		Tarih :...../...../202.	T.C. No :
Kalan İzin	..... Gün	İmza :	Kurum Sicil No :

DEKANLIK/MÜDÜRLÜK MAKAMINA

Yukarıda adı geçen personelin/...../202. tarihinden itibaren (.....) gün süre ile izinli sayılmasını arz ederim.

.....
Teklif Makamı

O L U R
...../...../202.

Dekan /Müdür

T.C.
ÇUKUROVA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
..... Dekanlığı/Müdürlüğü

...../...../202.

DOSYA

Fakültemiz/Yüksekokulumuz personeli'nın/...../202. tarihinde almış olduğu (.....) günlük izin sonrası/...../202. tarihinde görevine başlamıştır.

Dekan/Müdür

AÇIKLAMA :

- Bu form onaylandıktan sonra; bir nüshası biriminizde kalmak kaydıyla, bir nüshası izin takip kartı ekinde Personel Daire Başkanlığına gönderilir.
- İznini il sınırları dışında geçirecek personel için, bir nüsha fazla düzenlenerek ilgiliye verilir.

İlgili Dokümanlar:

Hazırlayan	Kontrol Eden	Onaylayan
------------	--------------	-----------