|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESKİŞEHİR TEKNİK ÜNİVERSİTESİ** | | | | | |
| **MÜHENDİSLİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI’NA** | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| **İZİN TALEP EDEN PERSONELİN:** | |  |  |  |  |
| **Adı** |  | **İzin Nedeni** | Yıllık   Mazeret\* | | |
| **Soyadı** |  | **İzin Başlama Tarihi** |  | | |
| **Unvanı** |  | **İzin Bitiş Tarihi** |  | | |
| **Sicil No** |  | **İzin Süresi** |  | | |
| **Bölümü** |  | **Cep Tel** |  | | |
| **İzinde Bulunacağı  Adres** |  | | | | |
| **\* Mazeret İzni Gerekçesi** |  | | | | |
| Yukarıda belirtilen süreler içerisinde izinli sayılmam için gereğini arz ederim.  Burada beyan ettiğim bilgilerin doğru olduğunu, herhangi bir değişiklikte yazılı bildireceğimi, aksi halde yasal işlem yapılmasını kabul ettiğimi taahhüt ederim. | | | | | |
|  | Tarih : | | | | |
|  | İmza : | | | | |
| İlgilinin izne ayrılmasında sakınca yoktur. | | | | | |
| Bölüm Başkanı  ………………………………….. | | | | | |
| ………/………../……….. | | | | | |
| İlgilinin izne ayrılmasında sakınca yoktur. | | | | | |
| Fakülte Sekreteri  ………………………………….. | | | | | |
| ………/………../……….. | | | | | |
| İmza   |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | |  | | --- | | Uygundur. | | Dekan  ……………………………………. | | ………/………../……….. | | İmza | | | | | | | |