T.C.

TARSUS ÜNİVERSİTESİ

PERSONEL DAİRE BAŞKANLIĞI İZİN FORMU

Sayı : Tarih :

İmza

**UYGUNDUR**

…../…../ 2019

İmza

Dosyalandı. (Rektörlüğe Bağlı İdari Birimler Personel D.B.na Gönderecektir.)

Rapor Kadrosunun bulunduğu tahakkuk birimine gönderildi.

**(Rektörlüğe Bağlı İdari Birimler Personel D.B.na Gönderecektir.)**

ONAY

İmza

İlgili personel …./…./…... tarihinde görevine başlamıştır. Bilgilerinize arz / rica ederim.

**İZİN - RAPOR DÖNÜŞÜ**

**ONAY**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |
| **PERSONELİN** |  | Akademik | İdari | Sözleşmeli |
| Görev Yeri ve Görevi |  | | |
| Adı Soyadı |  | | |
| Unvanı |  | | |
| T.C.Kimlik No |  | | |
| Kurum Sicil No |  | | |
| İzindeki Adresi ve Telefonu |  | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **İZİN TÜRÜ** | **Hastalık İzni (**İş Göremezlik Belgesi veya Heyet Raporu forma eklenecektir.) | | İş Görmezlik Belgesi ise | Polikilinik Tarihi : …./…./2019 Polikilinik Defter No: ………. | Sağlık Kuruluşunun Adı :  ……………………………………………… Rapor Süresi : ……………….  Rapor Başlama Tarihi : ……/……/ 2019  Rapor Bitiş Tarihi : ……/… / 2019 |
| Heyet Raporu İse | Belge Tarihi : …./…./2019 Protokol No :……………  Rapor No : …………….. |
| Devlet Memurlarına Verilecek Hastalık Raporları ile Hastalık ve Refakat İznine İlişkin Usul ve Esaslar Hakkındaki Yönetmelik'in 7. Maddesi. | | |
|  | | | | |
| **Yıllık İzin** | **İzin Süresi ve Yılı Kullanılacak Süre**  **Artan İzin Süresi ve Yılı**  **İzin Başlama Tarihi İzin Bitiş Tarihi** | |  | İmza |
| **Mazeret İzni** | İzinin Nedeni  İzin Süresi ve Yılı Kullanılacak Süre  İzin Başlama Tarihi  İzin Bitiş Tarihi | |  |

Varsa Vekalet Bırakılan Kişi

Sayfa 1/1