

MAZERET İZİN FORMU



T.C.
CUMHURİYET ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ
..... Başkanlığı/Dekanlığı/Müdürlüğü

Sayı :

...../...../.....

Konu : Mazeret İzni

BAŞKANLIK/DEKANLIK/MÜDÜRLÜK MAKAMINA

...../...../..... tarihinden geçerli olmak üzere gün mazeret iznimi kullanmak istiyorum.

Gereğini müsaadelerinize arz ederim./...../.....

İZİNİMİ KULANACAĞIM ADRES :

Adı Soyadı :

Unvanı :

Sicil No :

Tel.:

İmzası :

YIL İÇERİSİNDE KULLANILAN İZİNLER		MAZERET İZİNİ TÜRÜ	YERİNE BAKACAK PERSONEL
Türü	Süresi	Adı Soyadı :
Yıllık			Unvanı :
Mazeret		(Örneğin; babalık, evlilik, ölüm, vs.)	Sicil No :
Hastalık			İmzası :
Kayıtlarımıza uygundur. Memur		İzne ayrılmasında sakınca (1.Amir)	OLUR (Başkan/Dekan/Müdür)

İzin Dönüşü Doldurulacak Bölüm

Adı geçen (.....) gün iznini kullanarak/..... tarihinde görevine başlamıştır.

.....
(Başkan/Dekan/Müdür)

- NOT:**
1. Mazerete ilişkin belgelerin mutlaka eklenmesi gerekmektedir.
 2. Mazeret izinlerinin mutlaka mazeret süresi içerisinde kullanılması gerekmektedir.