

T.C.

DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

NECAT HEPKON SPOR BİLİMLERİ

DEKANLIĞI

...../...../.......... - …../…./……tarihleri arasında olmak üzere (....................) gün süreyle yıllık izin kullanabilmem için gerekli işlemlerin yapılmasını takdirlerinize arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **YILLIK İZİN İSTEĞİNİN TARİHİ** | |  |
| **YILLIK İZİN İSTEĞİNDE BULUNANIN** | **ADI SOYADI** |  |
| **GÖREVİ** |  |
| **TELEFONU** |  |
| **İMZASI** |  |
| **YILLIK İZNİN GEÇİRİLECEĞİ ADRES** | |  |
| **İZİN SÜRESİNCE YERİME BAKACAK KİŞİNİN ADI SOYADI/ İMZASI**  **(\*)** Bu bölümü sadece Dekan, Bölüm Başkanları ve Anabilim Dalı Sorumluları dolduracaktır. | |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı Soyadı**  **……………………………………………………**  **Bölüm Başkanı** | …../……/20…. ONAY  **Prof. Dr. Fethi ARSLAN**  **Dekan** |
| **BÖLÜM BAŞKANI İZİNDE İSE VEKALET EDEN ADI SOYADI** |
|  |