**T.C.**

**AĞRI İBRAHİM ÇEÇEN ÜNİVERSİTESİ**

**………………………………………………………………..**

………………………tarihinden itibaren 657 sayılı Devlet Memurların Kanununun değişik 104./105. maddesi uyarınca ……………………. süre ile mazeret/hastalık/refakat izni kullanmak istiyorum. Gereğini arz ederim. …/…/20…

İmza

Ünvanı-Adı Soyadı

T.C. KİMLİK NO :……………………..……………….……….

EMEKLİ SİCİL NO :……………………..………………………..

KADROSUNUN OLDUĞU BİRİMİ :……………………..………………………..

GÖREV YAPTIĞI BİRİMİ :……………………..………………………..

ÜNVANI :…………………………..…………………..

SİCİL NUMARASI :…………………………..…………………..

İKAMETGAH ADRESİ :…………………………..…………………..

 .…………………………..…………………..

EKLER:

**Not: Form Bilgisayar Ortamında Doldurulup Varsa Diğer Ekleriyle Beraber Biriminize Teslim Edilecektir.**