**…………………………. FAKÜLTESİ DEKANLIĞINA**

657 sayılı Devlet Memurları Kanunun 108/… maddesi uyarınca aşağıda vermiş olduğum bilgiler doğrultusunda aylıksız izne ayrılmıştım.

Aylıksız izin sürem bitmeden göreve dönmeyi talep ediyorum.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Tarih** | **:** | … / … / 20.. |
| **Ad Soyad** | **:** |  |
| **İmza** | **:** |  |

|  |
| --- |
| *(Lütfen tüm alanları doldurunuz.)* |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Görevi / Unvanı** |  |
| **Görev Birimi**  |  |
| **Kadro Birimi** |  |
| **Aylıksız İzin Sebebi** |[ ]  Doğum |[ ]  Beş Hizmet Yılının Dolması |
| **Aylıksız İzin Başlangıç Tarihi** |  |
| **Aylıksız İzni Keserek Dönmek İstediği Tarih** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **E-Posta Adresi** |  |
| **Adres**  |  |