|  |
| --- |
| **Personel Saatlik İzin Formu** |
| **Personel Bilgisi** |
| T.C. Kimlik No |  |
| Adı ve Soyadı |  |
| Ünvanı |  |
| Alt Birimi |  |
| **İzin Türü** |
| **Yarım Gün** | **Saatlik (1)** |
| [ ]  | 08.00-09.00 | 09.00-10.00 | 10.00-11.00 | 11.00-12.00 | 13.00-14.00 | 14.00-15.00 | 15.00-16.00 | 16.00-17.00 |
| [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  | [ ]  |
| **İzin Gerekçesi** |
| [ ]  Sağlık Mazereti (Kendisi)[ ]  Sağlık Mazereti (Eş, çocuk, anne, baba)[ ]  Cenaze (Personelin tabi olduğu kanunda tanımlanan mazeret izni dışındaki kişiler)[ ]  Eğitim[ ]  Diğer |
| Yukarıda belirtilen saatlerde tarafıma yarım gün / saatlik izin verilmesini arz ederim. **…/…../2023** **……. ………….** **İmza** |
| **Birim Amirinin Adı Soyadı ve İmzası (2)** | **…/……/2023****………......... ……………….****İmza** |

1. Personel 1 saatten fazla izin isterse ilgili saat aralığındaki hücreleri işaretleyecek.
2. Alt Birim Şefi /Şube Müdürü tarafından imzalanan formlar Daire Başkanına teslim edilecektir.