

MARMARA ÜNİVERSİTESİ
REKTÖRLÜĞÜ

İZİN FORMU

MEMURUN:

Adı Soyadı :	Ünvanı :
Sicil Numarası :	Görev Yeri :
İzin Süresi :	Yol izni :
Başladığı Gün :	Bittiği gün :
İzin Nedeni :	Gideceği Yerdeki Adres:

Yukarıda belirtilen süre içinde (~~Özür~~-Yıllık) izinli sayılmamı müsaadelerinize arz ederim.

Talep Sahibinin

Tarih :

İmza :

Adıgeçenin yukarıda belirtilen tarihler arasında izinli sayılmasında sakınca yoktur.

Kontrol Eden Yetkili :

Adı Soyadı :

Ünvanı :

İmza :

Birim Yetkilisi :

Adı Soyadı :

Ünvanı :

İmza :