|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| LOGO JPEG | **TÜRKİYE CUMHURİYETİ**  **ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**  **LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ** |  |

**............................................................................ ANABİLİM DALI BAŞKANLIĞINA**

Yıllık / mazeret iznimi **.........**/**...........**/20**........**  tarihinden itibaren kullanmak istiyorum**.**

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **İzin Durumu** | **Kullanılacak İzin** | **.......**/**........**/20**......** |
| **20…….../den …………Gün**  **20…….../den …………Gün**  **Toplam İzin ………….Gün** | **…………………Gün** |
| **Mazeret İzni ………....Gün** | |

**.............................................**

(Ad, Soyad, İmza)

**Mazeret İzni Gerekçesi :.......................................................................................**

**.........................................................................................**

**İzin Bitiş Tarihi :...........**/**...........**/20**........**

**İznin Geçirileceği Adres :........................................................................................**

**.........................................................................................**

**.........................................................................................**

**Telefon : Ev: ........................................................... Cep: ...............................................**

**Ek : Mazeret İzin Belgesi.**

##### LİSANSÜSTÜ EĞİTİM ENSTİTÜSÜ MÜDÜRLÜĞÜNE

Anabilim dalımız araştırma görevlilerinden **.......................................................................................**’nınyıllık / mazeret izni kullanmasında sakınca yoktur.

Bilgilerinizi ve gereğini arz / rica ederim.

|  |  |
| --- | --- |
| **ANABİLİM DALI BŞK.LIĞI ONAYI** | **FAKÜLTE DEKANLIĞI ONAYI** |
| **..........**/**...........**/20**......**  Anabilim Dalı Başkanı  (Unvan, Ad, Soyad, İmza) | **..........**/**...........**/20**......**  Dekan  (Unvan, Ad, Soyad, İmza) |
| **ENSTİTÜ KONTROL VE ONAYI** | |
| Enstitü Personel İşleri Kontrolü  Bilgiler kontrol edilmiştir, kayıtlara uygundur.  **...........**/**.............**/20**........**  **Kontrol Edenin**  **Adı ve Soyadı:** | **...........**/**.............**/20**........**  **UYGUNDUR**  **Yrd.Doç.Dr. Levent KÜÇÜK**  Enstitü Müdürü |