|  |
| --- |
| **10 yil logo**  **D.E.U REHA MİDİLLİ FOÇA TURİZM FAKÜLTESİ** **MESAİ DIŞI ÇALIŞMA İZİN FORMU** |
| **Adı-Soyadı - Unvanı** |  /  |
| **Görev Yaptığı Birim - Görevi** |  / |
| **Çalışma Yapılacak Kat: Oda vb. No:** |  |
| **Çalışma Yapacağı Zaman** | **🞎 Hafta İçi** (Mesai Dışı) | **🞎 Hafta Sonu** |
| **Çalışma Yapılacak** | **Günler** |  Pazartesi |  Salı |  Çarşamba |   Perşembe |  Cuma |  Cumartesi |  Pazar |
| **Saatler** |  |  |  |  |  |  |  |
| Fakültemizin…………………………………………….....……………………………A.D/Biriminde……......………….…….………………………………..............olarak görev yapmaktayım. Yukarıda belirttiğim zamanlarda................................................................................................................................................................. ……………………............................………………………………………………....................nedeniyle; çalışmak istiyorum. Gerekli iznin verilmesi hususunda gereğini arz ederim. ……/……/…..….. Kaşe/İmza |
| **Anabilim Dalı Başkanı** | **Fakülte Sekreteri** | **Dekan** |
| 🞎Uygundur.🞎Uygun görülmemiştir.🞎Uygun bulunan tarih ve saatler.............……………………………………  ……/……/…..…..  mza | 🞎Uygundur.🞎Uygun görülmemiştir.🞎Uygun bulunan tarih ve saatler.....................…………………………………  ……/……/…..….. İmza | 🞎Uygundur.🞎Uygun görülmemiştir.🞎Uygun bulunan tarih ve saatler..................……………………………………  ……/……/…..….. İmza |