

## M.Ü. DÖNER SERMAYE İŞLETMESİ İŞÇİ İZİN FORMU

İzin Defteri Sıra No:

GÖREV YAPTIĞI BİRİM

M.Ü. TIP FAKÜLTESİ

### İŞÇİNİN

ADI SOYADI	GÖREV UNVANI	SSK SİCİL NO	SSK GÜN SAYISI

Aşağıda belirtilen tarihlerde izinli sayılmamı bilgilerinize arz ederim.

İZİNE ÇIKANIN

Tarih  
İmzası

### İZİN BİLGİLERİ

İZİN BAŞLAMA TARİHİ	İZİN BİTİŞ TARİHİ	İZİN SÜRESİ	YOL İZİNİ
			-

İZİN SEBEBİ

İZİN ADRESİ-TELEFON

Yıllık izin

Yukarıda belirtilen bilgilerin doğruluğunu teyit ederim. İlgili tarihlerde kişinin izinli sayılmasının bölümümüz işlerinin yürütülmesinde herhangi bir sakınca söz konusu değildir. Onaylarınıza arz ederim.

İzin Kullanması Uygundur

...../...../.....

İzin Kullanması Uygundur

...../...../.....

UYGUNDUR

...../...../.....

ABD Bşk./Bilim Dalı Bşk./İdari  
Birim Sor./Bölüm Başkanlığına  
arz olunur

M.Ü. Tıp Fakültesi  
Fakülte Sekreteri

M.Ü. Tıp Fakültesi  
Dekan

MARMARA ÜNİVERSİTESİ REKTÖRLÜĞÜ'NE  
(Döner Sermaye İşletme Müdürlüğü)

Yukarıda bilgileri verilen kişinin ilgili tarihlerde izinli sayılmasında sakınca yoktur. 4857 Sayılı Kanununun 53. maddesi ve Tez-Koop-İş/Marmara Üniversitesi Rektörlüğü ve Bağlı İşyerleri İşletme Toplu İş Sözleşmesininin 20. maddesi hükmüne göre gereğini emirlerinize arz ederim.

Adı-Soyadı  
Unvanı  
Tarih  
İmzası