|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  SAATLİK İZİN FORMU | | | | | | | | | | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | | YAYIN TARİHİ | | | REVİZYON NO | | | REVİZYON TARİHİ | | | | SAYFA NO |
| KU.FR.01 | | 01/11/2017 | | | - | | | - | | | | 1/1 |
|  | |  |  | |  | | |  | | | |  |
| Adı ve Soyadı | | | |  | | | | | Kadro Ünvanı | | |  |
| Görevli Olduğu Birim | | | |  | | | | | Sicil No | | |  |
| İzin Talep Tarihi | | | |  | | | Başlangıç Saati | |  | | Bitiş Saati |  |
| İzin Talep Nedeni | | | |  | | | | | | | | |
| Talepte Bulunanın İmzası | | | |  | | Vekalet Bırakılacak Kişi  Ad-Soyad /İmza | | | |  | | |
| Yukarıda bilgileri bulunan personelimiz mazeretine binaen belirtilen gün ve saatler arasında izinli sayılmıştır. | | | | | | | | | **OLUR** | | | |
| Gereğini arz/rica ederim. | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | | Okan TAN | | | |
|  | | | | İmza | | | | | Fakülte Sekreteri V. | | | |
|  | | | | Birim Sorumlusu | | | | |  | | | |
| *NOT: İzinli personel, Fakülte Sekreteri tarafından onaylanan saatlik izin formlarını görev yerlerinden ayrılmadan önce Personel Birimine teslim edeceklerdir. Aksi takdirde görev yerini özürsüz olarak terk etmiş sayılır.* | | | | | | | | | | | | |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| aibu_dis_logo | | **BOLU ABANT İZZET BAYSAL ÜNİVERSİTESİ DİŞ HEKİMLİĞİ FAKÜLTESİ**  SAATLİK İZİN FORMU | | | | | | | | | C:\Users\Aidata\Downloads\birincilogo_3559696.png |
| DOKÜMAN KODU | | YAYIN TARİHİ | | | REVİZYON NO | | REVİZYON TARİHİ | | | | SAYFA NO |
| KU.FR.01 | | 01/11/2017 | | | - | | - | | | | 1/1 |
|  | |  |  | |  | |  | | | |  |
| Adı ve Soyadı | | | |  | | | | Kadro Ünvanı | | |  |
| Görevli Olduğu Birim | | | |  | | | | Sicil No | | |  |
| İzin Talep Tarihi | | | |  | | Başlangıç Saati | |  | | Bitiş Saati |  |
| İzin Talep Nedeni | | | |  | | | | | | | |
| Talepte Bulunanın İmzası | | | |  | | Vekalet Bırakılacak Kişi  Ad-Soyad /İmza | | |  | | |
| Yukarıda bilgileri bulunan personelimiz mazeretine binaen belirtilen gün ve saatler arasında izinli sayılmıştır. | | | | | | | | **OLUR** | | | |
| Gereğini arz/rica ederim. | | | | | | | |
|  | | | |  | | | |  | | | |
|  | | | |  | | | | Okan TAN | | | |
|  | | | | İmza | | | | Fakülte Sekreteri V. | | | |
|  | | | | Birim Sorumlusu | | | |  | | | |
| *NOT: İzinli personel, Fakülte Sekreteri tarafından onaylanan saatlik izin formlarını görev yerlerinden ayrılmadan önce Personel Birimine teslim edeceklerdir. Aksi takdirde görev yerini özürsüz olarak terk etmiş sayılır.* | | | | | | | | | | | |
|