……………………………………………………………….MÜDÜRLÜĞÜNE

Okulunuzda/kurumunuzda…………………………. olarak görev yapmaktayım. Halen çalıştığım kurumumda 31 Mayıs 2016 tarihi itibariyle kesintisiz en az üç (3) yıl görev yapmış bulunmaktayım.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| T.C. KİMLİK NUMARASI | |  | |
| ADI VE SOYADI | |  | |
| KADRO UNVANI | |  | |
| GÖREV YERİ | |  | |
| CEP TELEFONU |  | E MAİL ADRESİ | @ |
| **31/05/2016** TARİHİ İTİBARİYLE **BULUNDUĞU KURUMDAKİ** HİZMET SÜRESİ | | …………….…. GÜN ……..…………AY ……….………. YIL | |
| **31/05/2016** TARİHİ İTİBARİYLE **TOPLAM HİZMET** SÜRESİ | | …………….…. GÜN ……..…………AY ……….………. YIL | |
| **31/05/2016** TARİHİ İTİBARİYLE **BULUNDUĞU KADRODAKİ** HİZMET SÜRESİ | | …………….…. GÜN ……..…………AY ……….………. YIL | |

TERCİHLERİM

|  |  |
| --- | --- |
| İLÇE / OKUL / KURUM ADI | |
| 1. TERCİH |  |
| 2. TERCİH |  |
| 3. TERCİH |  |
| 4. TERCİH |  |
| 5. TERCİH |  |
| 6. TERCİH |  |
| 7. TERCİH |  |
| 8. TERCİH |  |
| 9. TERCİH |  |
| 10. TERCİH |  |

Yukarıdaki bilgilerimin doğru olduğunu ve başvuru yazısında belirtilen şartları taşıdığımı beyan eder, aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Hizmet Belgemdeki tüm bilgilerin doğruluğunu onaylıyorum. Yer değiştirme suretiyle atamamın yapılmasını arz ederim.

../05/2016

Adı Soyadı - İmza

Yukarıda personele ait bilgi ve belgelerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.

../05/2016 ../05/2016

Mühür – Kaşe – İmza Mühür – Kaşe -İmza

Okul/Kurum Müdürü İlçe Milli Eğitim Müdürü