**EDİRNE İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ**

**EĞİTİM VE ÖĞRETİM HİZMETLERİ SINIFI DIŞINDA KALAN PERSONELİN 2020 YILI İL İÇİ İSTEĞE BAĞLI YER DEĞİŞİKLİĞİ ATAMA BAŞVURU FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| ADI VE SOYADI |  |
| DOĞUM YERİ VE TARİHİ |  |
| KADRO UNVANI |  |
| KADRO DERECESİ / KADEME |  |
| GÖREV YERİ |  |
| 30/09/2020 TARİHİ İTİBARİ İLE BULUNDUĞU KURUMDAKİ HİZMET SÜRESİ (AYLIKSIZ İZİNLER HARİÇ) | ………… YIL  | ….……. AY  | .….….. GÜN |
| TOPLAM HİZMET SÜRESİ (AYLIKSIZ İZİNLER HARİÇ) | ………… YIL  | ….……. AY  | .….….. GÜN |

|  |
| --- |
|  TERCİHLERİM |
| TERCİH SIRASI | ATANMAK İSTENİLEN OKUL / KURUM | TERCİH SIRASI | ATANMAK İSTENİLEN OKUL / KURUM |
| 1 |  | 6 |  |
| 2 |  | 7 |  |
| 3 |  | 8 |  |
| 4 |  | 9 |  |
| 5 |  | 10 |  |

…………………………………………………..OKUL / KURUM MÜDÜRLÜĞÜNE

**Halen ……..…….………ilçesi …………………………………………………….………..okulunda/kurumunda ………………………..olarak görev yapmaktayım. Yukarıdaki bilgiler tarafımdan eksiksiz tam ve doğru bir şekilde doldurulmuş olup, atamamın yapılmasını arz ederim.**

…./…./2020

…………………………………………….

İmza

**Yukarıda adı ve soyadı yazılı olan personele ait bilgi ve belgelerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.**

…./…./2020

Kurum/Okul Müdürü

Mühür-Kaşe-İmza

Not: Bu belge üç nüsha olarak düzenlendikten sonra bir nüshası okulda/kurumda, bir nüshası başvuru yapan personele ve bir nüshası da diğer belgeler ile birlikte İl Milli Eğitim Müdürlüğüne teslim edilecektir.