

**T.C.**  
**KAYSERİ ÜNİVERSİTESİ**  
**UYGULAMALI BİLİMLER FAKÜLTESİ DEKANLIĞI**

**AKADEMİK PERSONELE AİT İZİN TALEP FORMU**

Sicil No	
Ünvanı	
Adı Soyadı	
İzin Türü	
Talep Ettiği İzin Süresi	
Hangi Yıla Ait Olduğu	
İzninin Başlayacağı Tarih	
Görevine Döneceği Tarih	
İzinde Bulunacağı Adres	
Tel:.....	

İzine Ayrılmasında Sakınca Yoktur.

İzinli Öğretim Elemanın İmzası

.....

**Bölüm Başkanı**

....../....../20....

U Y G U N D U R

**Prof. Dr. Derviş BOZTOSUN**

**Dekan**

Görevine Döndüğü Tarih : ....../....../20.....

Öğretim Elemanın İmzası :

.....

**Bölüm Başkanı**

....../....../20.....