**T.C.**

**AFYON KOCATEPE ÜNİVERSİTESİ**

**GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ**

**VEKÂLETLİ İZİN FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **BİRİMİ :** | | **ADI SOYADI :** | |
| **SİCİL NO:** | | **UNVANI :** | |
| ……... yılı iznimden …... gününü ………..……. tarihinden itibaren kullanmamı, izinli bulunduğum süre içerisinde yerime …………………………………..……………’nın vekalet etmesini müsaadelerinize arz ederim.    …../……/…… …../……/……    Vekâlet Edecek Personelin İzne Ayrılan Personelin  Adı ve soyadı Adı ve Soyadı  İmza İmza | | | |
|  |  | |  |
|  | | | |
| Toplam İzin Miktarı: | | Yıl içinde Kullandığı İzin Miktarı: | |
| **İZİNDEKİ ADRESİ:** | | | |
| **TELEFON NUMARASI:** | | | |
| UYGUNDUR  ……/…./202..  **DEKAN** | | | |
| ……./……../….. tarihinden itibaren ………. gün yıllık izin kullanan ……………………….. ……./……../……. tarihinde görevine başlamıştır. | | | |