**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. |