FORM DİLEKÇE

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|

|  |  |
| --- | --- |
| ADI SOYADI |  |
| TC KİMLİK NO |  |
| ATAMA ALANI |  |
| GÖREV YERİ |  |
| HİZMET PUANI (22/12/2015 tarihi itibariyle kadrosunun bulunduğu kurum müdürlüğünce yazılacaktır.) |  |

 |

……………………………………………………………. MÜDÜRLÜĞÜNE

Okulunuz/Kurumunuzda …………………………………………………… branşında norm kadro fazlası olarak görev yapmaktayım. Aşağıda belirttiğim okullara Öğretmen Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 53’üncü Maddesi gereğince atamamın yapılması için gereğini arz ederim.

Yukarıdaki bilgiler tarafından doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerdin doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

 …/…/2015

 Öğretmenin Adı Soyadı

 İmzası

Yukarıdaki bilgileri yer alan öğretmene ait bilgi ve belgelerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.

…/…/2015

 Mühür-Kaşe-İmza

Okul/Kurum Müdürü

 …/…/2015

 Mühür-Kaşe-İmza

 İl/İlçe Milli Eğitim Müdürü

**TERCİHLER :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| S.N. | İLÇESİ | EĞİTİM KURUMU ADI |
|  1 |  |  |
|  2 |  |  |
|  3 |  |  |
|  4 |  |  |
|  5 |  |  |
|  6 |  |  |
|  7 |  |  |
|  8 |  |  |
|  9 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |
| 21 |  |  |
| 22 |  |  |
| 23 |  |  |
| 24 |  |  |
| 25 |  |  |