**İL İÇİ MAZERETE BAĞLI YER DEĞİŞTİRME FORM DİLEKÇESİ**

**……………………………………………………………. MÜDÜRLÜĞÜNE**

İl içi mazerete bağlı yer değiştirme başvurusu kapsamında aşağıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

 …/…/2019

 Öğretmenin Adı Soyadı

 İmzası

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

…/…/2019

 Mühür-Kaşe-İmza

 Okul/Kurum Müdürü …/…/2019

 Mühür-Kaşe-İmza

 İlçe Millî Eğitim Müdürü

|  |  |
| --- | --- |
| **Adı ve Soyadı**  |  |
| **T.C. Kimlik**  |  |
| **Atama Alanı**  |  |
| **Görev Yeri**  |  |
| **İl İçi Mazeret Nedeni**  |  |
| **İlçe Tercihleri** | **İlçe Adı** |
| **Sağlık, can güvenliği, engellilik durumu ve diğer nedenlere bağlı yer değiştirme için mazeretin bulunduğu ilçe**  |  |
| **Aile birliği mazereti için;** | **İlçe Adı** |
| 1- a) Eş durumunun bulunduğu ilçe  |   |
|  İkamet ilçesi  |   |
|  İkametgâh adresine kolay ulaşım sağlanabilen ilçe  |   |
|  b) Her ikisi de öğretmen olan eşlerin her iki eşin alanlarında öğretmen ihtiyacının bulunduğu ilçe (Bu durumda eşlerin birlikte dilekçe vermesi gerekmektedir.) |   |
| **Zorunlu Durumu** |  Evet Hayır |  |
| **Engelli Durumu** |  Kendisi İçin .... %  |  Oran ....  |
|  Bakmakla Yükümlü Yakını  |
| **Hizmet Puanı** (06/02/2019 tarihi itibariyle kadrosunun bulunduğu Kurum Müdürlüğünce yazılacaktır.) |   |

 **TERCİHLER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S. No** | **İlçe Adı** | **Kurum Kodu** | **Eğitim Kurum Adı** |
|  1 |  |  |  |
|  2 |  |  |  |
|  3 |  |  |  |
|  4 |  |  |  |
|  5 |  |  |  |
|  6 |  |  |  |
|  7 |  |  |  |
|  8 |  |  |  |
|  9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

yt