**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