**İLÇELER ARASI FORM DİLEKÇESİ**

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

Okulunuzda/Kurumunuzda …………………………………………………… branşında norm kadro fazlası olarak görev yapmaktayım. Aşağıda belirttiğim okullara Millî Eğitim Bakanlığı Öğretmenlerinin Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin 53. maddesi gereğince atamamın yapılması için gereğini arz ederim.

İl Milli Eğitim Müdürlüğünce yayımlanan **‘’Norm Kadro Fazlası Öğretmenlerin Yer Değiştirme Duyurusu-2022’’** tarafımca okunmuş olup **‘’Form Dilekçede’’** yer alan bilgiler doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

 …/…/2022

 Öğretmenin Adı Soyadı

 İmzası

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

 …/…/2022 …/…/2022

 Mühür-Kaşe-İmza Mühür-Kaşe-İmza

 Okul/Kurum Müdürü İlçe Millî Eğitim Müdürlüğü

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

|  |  |
| --- | --- |
|  **ADI SOYADI** |  |
|  **TC. KİMLİK NO** |  |
|  **ATAMA ALANI** |  |
|  **GÖREV YERİ** |  |
|  **ZORUNLU DURUMU** |  Yapıyor Ertelendi Tamamladı Muaf  |
|  **ENGELLİ DURUMU** |  Kendisi İçin …. % ORAN Ağır Engellik Durumu EVET HAYIR (Bakmakla Yükümlü)  |
| **HİZMET PUANI** (25/11/2022 tarihi itibariyle kadrosunun bulunduğu Kurum Müdürlüğünce yazılacaktır.) |  |

 |

 **TERCİHLER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S.N** | **İlçe Adı** | **Kurum Kodu** | **Eğitim Kurum Adı** |
|  1 |  |  |  |
|  2 |  |  |  |
|  3 |  |  |  |
|  4 |  |  |  |
|  5 |  |  |  |
|  6 |  |  |  |
|  7 |  |  |  |
|  8 |  |  |  |
|  9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |