**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.

…/…/2021

Öğretmenin Adı Soyadı

İmzası

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

…/…/2021

Mühür-Kaşe-İmza

Okul/Kurum Müdürü …/…/2021

Mühür-Kaşe-İmza

İlçe Millî Eğitim Müdürü

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** |  | |
| **T.C. Kimlik No** |  | |
| **Branşı** |  | |
| **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 ilçeler |  | |
| 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 | . |
| Yok | |
| **Hizmet Puanı** (başvurunun son günü itibariyle kadrosunun bulunduğu kurum müdürlüğünce yazılacaktır.) |  | |

**TERCİHLER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S. No** | **İlçe Adı** | **Kurum Kodu** | **Eğitim Kurum Adı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

yt