**SÖZLEŞMELİ DESTEK PERSONELİ (AŞÇI, AŞÇI YARDIMCISI, FİZYOTERAPİST) TERCİH FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| **ADI SOYADI** |  |
| **TC KİMLİK NO** |  |
| **KPSS PUANI** |  |
| **ADRES** |  |
| **TELEFON** |  |

**TEKİRDAĞ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE**

 2021 yılı Milli Eğitim Bakanlığı Personel Genel Müdürlüğünün Sözleşmeli Destek Personeli ataması kapsamında iliniz emrine dağıtım yapılmak üzere yerleştirmem yapıldı.

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

 …./12/2021

 Adı Soyadı:

 İmzası:

 Aşağıda yer alan kurumlardan birine öncelikle alan önceliği olmak kaydıyla devamında KPSS puanı üstünlüğüne göre atamamın gerçekleştirilmesini, yayınlanan tercih formundaki eğitim kurumlarından tercih etmediğim kurum olması halinde ise İl Milli Eğitim Müdürlüğünce resen atamamın yapılmasını kabul ederim.

**TERCİHLER :**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Sıra No** | **İLÇE ADI** | **EĞİTİM KURUMU ADI** |
| **1**

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

 |  |  |
| **2** |  |  |
| **3** |  |  |
| **4** |  |  |
| **5** |  |  |
| **6** |  |  |
| **7** |  |  |
| **8** |  |  |
| **9** |  |  |
| **10** |  |  |