

**2017 YILI EĞİTİM-ÖĞRETİM SINIFI DIŞINDAKİ PERSONELİN İL İÇİ İSTEĞE BAĞLI YER DEĞİŞTİRME BAŞVURU TERCİH FORMU**

T.C Kimlik No			
Adı ve Soyadı			
Unvanı			
Öğrenim Durumu			
Görev Yeri			
Kadro Derecesi	.....	Maaş Derece/Kademesi	...../.....
31.05.2017 tarihi itibarıyla bulunduğu okul/kurumdaki görev süresi	..... Gün ..... Ay ..... Yıl		
31.05.2017 tarihi itibarıyla toplam görev süresi	..... Gün ..... Ay ..... Yıl		

<b>TERCİH EDİLEN KURUMLAR</b>			
<b>Sıra No</b>	<b>İlçesi</b>	<b>Okul/Kurum Adı</b>	<b>Tercih Edilen Okul Kurumun Kadro Derecesi</b>
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

Yukarıdaki bilgilerimin doğru olduğunu ve başvuru yazısında belirtilen şartları taşıdığımı beyan eder, aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ederim.

Müktesebime uygun kadronun bulunmaması durumunda alt kadroya atanmayı kabul ediyorum.

...../05/2017

Adı Soyadı İmza

Yukarıda personele ait bilgi ve belgelerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim

...../05/2017

Mühür Kaşe İmza

Okul/Kurum Müdürü

...../05/2017

Mühür Kaşe İmza

İlçe Milli Eğitim Müdürü

**EKLER**

EK-1) Onaylı Hizmet Cetveli (.....sayfa)