**T.C.**

**BURDUR MEHMET AKİF ERSOY ÜNİVERSİTESİ
GÖLHİSAR SAĞLIK HİZMETLERİ MESLEK YÜKSEKOKULU MÜDÜRLÜĞÜNE**

Yüksekokulumuzda …………….. sicil numarasıyla ……………………… olarak görev yapmaktayım. …… /…… /…… tarihinden itibaren ……... gün kullandığım yıllık/mazeret iznim sonrası …… /…… /…… tarihinde fiilen göreve başlamış bulunmaktayım.

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim.

……./……./………

İmza
Adı Soyadı