**T.C.**

**TRABZON VALİLİĞİ**

**İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ**

**2021 ÖĞRETMENLERİN İLİ İÇİ MAZERETE BAĞLI YER DEĞİŞTİRME BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Başvuru Çeşidi** | Aile Birliği Mazereti Sağlık Mazereti Can Güvenliği Mazereti Engellilik Durumu Diğer Nedenler  | **11/03/2021 Tarihine Göre Hesaplanmış Hizmet Puanı** |  |
| **Adı ve Soyadı** |  |
| **T.C Kimlik No** |  |
| **Bakanlık Atama Alanı** |  |
| **Kadrosunun Bulunduğu Kurum** |  |
| **Aile Birliği Mazeretine Bağlı Yer Değişikliğinde Başvuruda Bulunacaklar İçin**  | **Eşin görev yaptığı ilçe** | **AKS’ne Kayıtlı İlce** | **Yakın İlçeler** |
|  |  |  |
| **Aile Birliği Mazereti Bağlı Yer Değişikliği Başvurularında Duyurunun 5. Maddesi Gereğince Her İkisi de Öğretmen olan Eşlerin Atanmak İstediği İlçe** |  |

|  |
| --- |
| **T E R C İ H L E R İ** |
| **Sıra No** | **İlçe Adı** | **Okul Adı** |
| 1- |  |  |
| 2- |  |  |
| 3- |  |  |
| 4- |  |  |
| 5- |  |  |
| 6- |  |  |
| 7- |  |  |
| 8- |  |  |
| 9- |  |  |
| 10- |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13- |  |  |
| 14- |  |  |
| 15- |  |  |
| 16- |  |  |
| 17- |  |  |
| 18- |  |  |
| 19- |  |  |
| 20- |  |  |

 Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçların sorumluluğunu kabul ediyorum. 2021 Yarıyıl Tatili döneminde il içi mazerete bağlı yer değiştirme suretiyle atamam gerçekleşmediğinden Bakanlığımızın 16/02/2021 tarih ve 20779962 sayılı yazısı gereği yukarıdaki tercihlerime yer değişikliğimin yapılması için gereğini arz ederim.

 …/…./2021

Öğretmenin Adı Soyadı

 İmzası

 Yukarıda yer alan öğretmene ait bilgi ve belgelerin doğruluğunu tasdik ederim.

Okul/Kurum Müdürünün İlçe Milli Eğitim Müdürünün

Adı ve Soyadı: Adı ve Soyadı:

İmza/Mühür : İmza/Mühür :