**NORM FAZLASI ÖĞRETMENLER İÇİN BAŞVURU VE TERCİH FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI SOYADI |  |
| BAKANLIK ATAMA ALANI |  |
| KADROLU GÖREV YERİ |  |
| TELEFONU (CEP TEL.) |  |
| HİZMET PUANI (Başvurunun Son Gününe Göre) |  |
| ZORUNLU HİZMET DURUMU | Devam Ediyor ( ) Tamamlandı ( ) Muaf ( ) Ertelendi ( ) |

………………………………………………………………………………………………….MÜDÜRLÜĞÜNE

İl Millî Eğitim Müdürlüğünün ..…/11/2021 tarihli ve ……………………….. sayılı yazısı ile Norm Kadro Fazlası Öğretmenlerin yer Değiştirme Kılavuzu ve alanlara göre İhtiyaç listesini tebellüğ ettim.

Yukarıdaki bilgilerimin doğrulunu beyan ederim. Norm kadro fazlası durumunda olmam nedeniyle ihtiyaç listelerinde ilan edilen kadromun bulunduğu ilçedeki kurumlardan aşağıda belirttiklerimden birine atanmak istiyorum…../11/2021

 (Adı-Soyadı/İmza)

|  |  |
| --- | --- |
| **S. NO.** | **TERCİH ETTİĞİ KURUM** |
| 1 |  |
| 2 |  |
| 3 |  |
| 4 |  |
| 5 |  |
| 6 |  |
| 7 |  |
| 8 |  |
| 9 |  |
| 10 |  |
| 11 |  |
| 12 |  |
| 13 |  |
| 14 |  |
| 15 |  |
| 16 |  |
| 17 |  |
| 18 |  |
| 19 |  |
| 20 |  |

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

Okul / Kurum Müdürünün İlçe Milli Eğitim Müdürünün

 Adı Soyadı İmza Mühür Adı Soyadı İmza Mühür