**İL İÇİ MAZERETE BAĞLI YER DEĞİŞTİRME FORM DİLEKÇESİ**

**……………………………………………………………. MÜDÜRLÜĞÜNE**

İl içi mazerete bağlı yer değiştirme başvurusu kapsamında aşağıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

…/…/2021

Öğretmenin Adı Soyadı

İmzası

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

…/…/2021 …/…/2021

Mühür-Kaşe-İmza Mühür-Kaşe-İmza

Okul/Kurum Müdürü İlçe Milli Eğitim Müdürü

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Adı ve Soyadı** |  | |
| **T.C. Kimlik No** |  | |
| **Branşı** |  | |
| **Görev Yeri** |  | |
| **İl İçi Mazeret Nedeni** |  | |
| **İlçe Tercihleri** | **İlçe Adı** | |
| **Sağlık, can güvenliği, engellilik durumu ve diğer nedenlere bağlı yer değiştirme için mazeretin bulunduğu ilçe** |  | |
| **Aile birliği mazereti için;** | **İlçe Adı** | |
| 1- a) Eşleriyle farklı ilçede görev yapan öğretmenler |  | |
| Eşlerinin görev yaptığı ilçede, bunun mümkün olmaması durumunda ikamet adresinin bulunduğu veya ikamet adresine daha kolay ulaşım sağlanabilen ilçede bulunan eğitim kurumlarına |  | |
| b) Eşleriyle aynı ilçede görev yapan ancak aile birliği mazereti bulunan öğretmenler |  | |
| Eşinin görev yaptığı yerde bulunan eğitim kurumlarından başlamak üzere buraya yakın yerleşim yerinde, bunun mümkün olmaması durumunda ikamet adresinin bulunduğu veya ikamet adresine daha kolay ulaşım sağlanabilen ilçede bulunan eğitim kurumlarına |  | |
| c) Her ikisi de öğretmen olan eşlerin bu bölümün “a” ve “b” maddeleri kapsamında yer değişikliklerinin mümkün olmaması durumunda ve eşlerin de istemeleri halinde, her iki eşin de alanlarında öğretmen ihtiyacının bulunduğu farklı bir ilçe/belde/köyde bulunan eğitim kurumlarına  (Bu durumda eşlerin birlikte dilekçe vermesi gerekmektedir.) |  | |
| **Zorunlu Durumu** | Evet Hayır |  |
| **Engelli Durumu** | Kendisi İçin ……….% Oran  Bakmakla Yükümlü Yakını | . |
| Yok | |
| **Hizmet Puanı** (başvurunun son günü itibariyle kadrosunun bulunduğu kurum müdürlüğünce yazılacaktır.) |  | |

**TERCİHLER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **S. No** | **İlçe Adı** | **Kurum Kodu** | **Eğitim Kurum Adı** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

yt