**MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞI ZORUNLU YER DEĞİŞTİRMEYE TABİ OLMAYAN PERSONELİN**

**2021 YILI İL İÇİ İSTEĞE BAĞLI YER DEĞİŞTİRME ATAMA İSTEK FORMU**

***A- Başvuruda bulunacak adaylar tarafından doldurulacaktır.***

|  |
| --- |
| **BAŞVURUDA BULUNANAN PERSONELİN** |
| **T.C. KİMLİK NO** |  |
| **ADI SOYADI** |  |
| **KADRO UNVANI** |  |
| **CEP TELEFONU** |  |
| **GÖREV YAPTIĞI İLÇE-KURUM/OKUL ADI** |  |
| **MAAŞA ESAS** | **Kadro Derece** | **Aylık Derece** | **Kademe** |
|  |  |  |
| **ÖĞRENİM DURUMU** |  |
| **GÖREV YAPTIĞI OKUL/KURUMDAKİ HİZMET SÜRESİ *(30 Eylül 2021 tarihi itibariyle ve aylıksız izinler hariç)*** | **Yıl** | **Ay** | **Gün** |
|  |  |  |
| **TOPLAM HİZMET SÜRESİ (*30 Eylül 2021 tarihi itibariyle ve aylıksız izinler hariç)*** |  |  |  |
| **Alt Kadroya Atanmayı Kabul** |  | **EDİYORUM ( )** | **ETMİYORUM ( )** |

|  |
| --- |
| **TERCİHLER** |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **S. No** | **İlçe** | **Kurum Kodu** | **Atama İstenen Okul/Kurum Adı** | **Atama İstenen Kadro Derece** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |
| **5** |  |  |  |  |
| **6** |  |  |  |  |
| **7** |  |  |  |  |
| **8** |  |  |  |  |
| **9** |  |  |  |  |
| **10** |  |  |  |  |

Tercihlerim arasında hakkımda yapılan adli ve idari soruşturma sonucunda 4 yıl içinde ayrıldığım okul/ilçe bulunmamaktadır. Yukarıda bilgiler tarafıma ait ve doğrudur. Ayrılış/başlayış yapmamam halinde 657 sayılı Devlet Memurları Kanunun 62. ve 63. maddeleri çerçevesinde atamamın iptal edileceğini ve hakkımda yasal soruşturmanın başlatılacağını kabul ve beyan ederim.

 Yukarıdaki tercihte bulunduğum okul/kurumlardan birine atamamın yapılması hususunda gereğini arz ederim.

 …/…/2021
 ( İMZA)
Atama İsteyen Personelin Adı Soyadı
 Unvanı

Personel tarafından doldurulan yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu onaylarım.

…/…/2021

( İMZA/KAŞE)

UYGUNDUR

Okul /Kurum Müdürü