BAŞVURU VE TERCİH FORMU (KADROLU)

Başvuruda bulunacak adaylar tarafından doldurulacaktır.

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. KİMLİK NUMARASI |  |
| ADI VE SOYADI |  |
| GÖREV YAPTIĞI İLÇE |  |
| GÖREV YAPTIĞI OKUL/KURUM |  |
| BRANŞI |  |
| ÖĞRETMENLİK HİZMET SÜRESİ HİZMET PUANI (Rakamla) |  YIL AY GÜN ……………HİZMET PUANI |

Okulunuz ………………………………. Branşında ihtiyaç fazlası kadrolu öğretmen olarak görev yapmaktayım. Milli Eğitim Bakanlığı Öğretmenlerinin Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin ilgili maddeleri gereğince, aşağıda belirttiğim eğitim kurumlarına tercih sırasına göre atamamın yapılmasını arz ederim.

Adı:

Soyadı:

İmza:

Tarih: ……/…../2021

|  |  |
| --- | --- |
| **TERCİH İLÇESİ**  | **OKUL/KURUM ADI** |
| 1. |  |
| 2. |  |
| 3. |  |
| 4. |  |
| 5. |  |
| 6. |  |
| 7. |  |
| 8. |  |
| 9. |  |
| 10. |  |
| 11. |  |
| 12. |  |
| 13. |  |
| 14. |  |
| 15. |  |
| 16. |  |
| 17. |  |
| 18. |  |
| 19. |  |
| 20. |  |
| 21. |  |
| 22. |  |
| 23. |  |
| 24. |  |
| 25. |  |

…../…../2021 …./…./2021

Okul/Kurum Müdürü İl/İlçe M.E.Müdürü

|  |
| --- |
| Yukarıda bilgileri yazılı……………………………………………….adlı öğretmenimizin ihtiyaç fazlası olduğu MEBBİS kayıtlarının incelenmesi sonucu tespit edilmiştir. |
|

**Not: Hizmet süresi ve buna bağlı hizmet puanı hesaplanmasında başvurunun son günü esas alınacaktır.**