**IĞDIR İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ 2020 YILI EĞİTİM KURUMU YÖNETİCİLİĞE EK GÖREVLENDİRME BAŞVURU FORMU**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| BAŞVURU ÇEŞİDİ | |  | | TC. NO | |  |
| ADI SOYADI | |  | | DOĞUM YERİ TARİHİ | |  |
| BAKANLIK ATAMA ALANI | |  | | | | |
| BAŞVURU UNVANI | |  | | | | |
| YAZILI PUANI | |  | | | | |
| SÖZLÜ MÜLAKAT PUANI | |  | | | | |
| ATAMA PUANI | |  | | | | |
| GÖREV YERİ | |  | | | | |
| **TERCİHLER** | | | | | | |
| **GÖREVLENDİRİLMEK İSTEDİĞİ EĞİTİM KURMLARI** | **S.N** | **İLÇE ADI** | **KURUM KODU** | | **OKUL/KURUM ADI** | |
| 1 |  |  | |  | |
| 2 |  |  | |  | |
| 3 |  |  | |  | |
| 4 |  |  | |  | |
| 5 |  |  | |  | |
| 6 |  |  | |  | |
| 7 |  |  | |  | |
| 8 |  |  | |  | |
| 9 |  |  | |  | |
| 10 |  |  | |  | |
| 11 |  |  | |  | |
| 12 |  |  | |  | |

Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur. Aksi Ortaya çıktığında idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

Bilgilerinize gereğini arz ederim.

…/…/2020

İmza

Öğretmenin Adı Soyadı

ADRES:

TEL:

Yukarıda bilgileri yer alan öğretmene/yöneticiye ait bilgilerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.

…/…/2020

İmza Kaşe Mühür

Okul/Kurum Müdürü

Yukarıda bilgileri yer alan öğretmene/yöneticiye ait bilgilerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.

…/…/2020

İmza Kaşe Mühür

İl/İlçe Milli Eğitim Müdürü