**YARIM ZAMANLI ÇALIŞMA TALEP FORMU\***

**(657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun Ek-43 üncü maddesi kapsamında)**

|  |
| --- |
| **PERSONELİN:** |
| **T.C. Kimlik No:** |  |
| **Sicil No:** |  |
| **Adı Soyadı:** |  |
| **Ünvanı:** |  |
| **Kadro Birimi:** |  |
| **YARIM ZAMANLI ÇALIŞMA HAKKINDAN FAYDALANACAK ÇOCUĞUN:** |
| **T.C. Kimlik No:** |  |
| **Adı Soyadı:** |  |
| **Doğum Tarihi:** | **.…./…../20….** |
| **YARIM ZAMANLI ÇALIŞMA HAKKININ SÜRESİ VE KULLANIM ŞEKLİ:** |
| **Yarım Zamanlı Çalışma Başlangıç Tarihi:** | **.…./…../20….** |
| **Yarım Zamanlı Çalışma Bitiş Tarihi:** | **.…./…../20….** |
| **Çalışılacak Gün ve Saatler:** | **Pazartesi** | **Salı** | **Çarşamba** | **Perşembe** | **Cuma** |
| **Sabah**[ ]  | **Sabah** [ ]  | **Sabah** [ ]  | **Sabah** [ ]  | **Sabah** [ ]  |
| **Öğle** [ ]  | **Öğle** [ ]  | **Öğle** [ ]  | **Öğle** [ ]  | **Öğle** [ ]  |
|   Yukarıda yazılı tarihler arasında yarım zamanlı çalışma hakkımdan faydalanmak istiyorum. Takdirlerinize arz ederim. **Tarih : .…./…../20….** **Adı Soyadı :**  **İmza :** |
|  Adı geçen personelin yukarıda belirtilen tarih aralığında ve günlerde yarım zamanlı çalışması hususunu takdirlerine arz ederim. **Yetkili Amirin** **Tarih : .…./…../20….** **Adı Soyadı :**  **İmza :** **Ek:** Nüfus Aile Kaydı Örneği |
| (\*) Bu form personel tarafından düzenlenerek yetkili amir tarafından imzalandıktan sonra izin talep eden personeli ve çocuğu da gösteren nüfus aile kaydını eklemek suretiyle Elektronik Belge Yönetim Sistemi (EBYS) üzerinden Personel Dairesi Başkanlığına gönderilecektir. |