**TERCİH FORM DİLEKÇE**

|  |  |
| --- | --- |
| TC. Kimlik No |  |
| Adı Soyadı |  |
| Branşı |  |
| Görev Yeri |  |
| Hizmet Puanı **(Başvuruların son günü)** |  |
| Telefon Numarası |  |
| Mazeret Nedeni |  |

Bilgilerimin tam ve doğru olduğunu, aksi halde başvurumun geçersiz sayılmasını, hakkımda idarece yapılacak işlemlerden doğacak hukuki sonuçlara katlanmayı kabul ediyorum.

…./03/2021

Öğretmenin Adı-Soyadı

İmzası

Yukarıdaki öğretmene ait bilgi ve belgelerin tam ve doğru olduğunu tasdik ederim.

…./03/2021

Mühür-Kaşe-İmza

Okul/Kurum Müdürü

**TERCİHLER :**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| S.NO | İLÇE ADI | KURUM KODU | 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 |  |  |  |

(Form Dilekçe bilgisayar ortamında doldurularak Okul Müdürlüğü’ne teslim edilecektir.)