

OSMANIYE İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ
TERCİH FORMU

T.C.Kimlik No	:	
Adı ve Soyadı	:	
Branşı	:	
Hizmet Puanı	:	
Görevi / Görev Yeri	:	
Zorunlu Hizmet Durumu	:	

TERCİHLER

S.N	Atanmak İstedığı Okullar / Kurumlar	
	İlçesi	Kurum Adı
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		

Not: Hizmet Puanı başvuruların son günü itibariyle hesaplanacaktır.

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

...../...../2017

İmza

İlgilinin bilgilerinin doğru olduğunu tasdik ederim.

...../...../2017

ONAY

Okul Müdürü