**BURDUR İLİ MEB PERSONELİ 2017 YILI İL İÇİ İSTEĞE BAĞLI YER DEĞİŞİKLİĞİ BAŞVURU VE TERCİH FORMU**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| T.C.KİMLİK NO |  | |
| ADI SOYADI |  | |
| DOĞUM YERİ VE YILI |  | |
| KADRO ÜNVANI/GÖREVİ |  | |
| KADRO DERECESİ |  | |
| GÖREV YERİ |  | |
| HALEN GÖREV YAPTIĞI KURUMDAKİ HİZMET SÜRESİ  (31 Mayıs 2017 tarihi esas alınacak) (Gün-Ay –Yıl) | | TOPLAM HİZMET SÜRESİ  (31 Mayıs 2017 tarihi esas alınacak) (Gün-Ay –Yıl) |
| BULUNDUĞU KADRODAKİ TOPLAM HİZMET SÜRESİ  (31 Mayıs 2017 tarihi esas alınacak) (Gün-Ay –Yıl) | | SON DÖRT YIL İÇİNDE SORUŞTURMA SONUCU GÖREV YERİ DEĞİŞTİRİLDİ Mİ? |
|  |  |  |

**TERCİHLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| SIRA  NO | ATANMAK İSTEDİĞİ OKULLAR VE KURUMLAR | | Tercih Ettiği Kadro Derece |
| Kurum Kodu | Kurum Adı |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

Not: Başvuru ve tercih formu bilgisayar ortamında doldurulup gönderilecektir.

Bilgilerimin tam ve doğru olduğunu, aksi halde başvurumun geçersiz sayılmasını ayrıca müktesebimde kadro bulunmaması halinde alt kadroya atanmayı kabul ediyorum**.**

**…/**05/2017

. Adı-soyadı- imzası

Yukarıdaki bilgilerin ilgiliye ait olduğunu tasdik ederim

…/05/2017

Tasdik eden

İmza

Ek: Hizmet Belgesi