

|                                                                                   |                                                                   |                 |            |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------|------------|
|  | T.C<br>NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ<br>TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ | DOKÜMAN NO      | SÇ.FR.10   |
|                                                                                   |                                                                   | YAYIN TARİHİ    | 01.01.2016 |
|                                                                                   |                                                                   | REVİZYON NO     | 00         |
|                                                                                   | GÜNLÜK SAATLİK İZİN FORMU(BAŞMÜDÜR ONAYLI)                        | REVİZYON TARİHİ | -          |
|                                                                                   |                                                                   | SAYFA NO        | 1 / 1      |

**NEC METTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ  
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ BAŞMÜDÜRLÜĞÜNE**

.....günlük fazla çalışma iznimi ..... tarihinden itibaren kullanmak istiyorum.

Gereğini müsaadelerinize arz ederim.

**Personel Bilgileri :**

Bölüm Adı :

Görevi :

Sicil No :

Fazla Çalışma Tar. :

...../...../202...

**ADI SOYADI :**

İmza

**ADRES :**

EK : Fazla Çalışma Formu (....Adet)

**BİRİM SORUMLUSU**

Adı Soyadı :

İmza :

**İNSAN KAYN. BİRİMİ**

...../...../202...

**U Y G U N D U R**

**HASTANE BAŞMÜDÜRÜ**