|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **MUŞ İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜ**  **DÖRT VEYA SEKİZ YILLIK GÖREV SÜRESİNİ TAMAMLAYANLAR, NORM KADRO FAZLASI YÖNETİCİLER İLE KENDİ İSTEĞİYLE YÖNETİCİLİK GÖREVİNDEN ÖĞRETMENLİĞE BAŞVURU VE TERCİH FORMU** | | | |
| **ADI SOYADI** | | |  |
| **T.C. KİMLİK NO** | | |  |
| **BRANŞI** | | |  |
| **HİZMET PUANI**  **(Başvuruların son günü baz alınacaktır.)** | | |  |
| **GÖREV İLÇESİ/GÖREV YERİ** | | |  |
| **Aşağıda belirtilen beyanlardan durumunuzu uygun olan seçeneği işaretleyiniz.**  **1**-Yöneticilikte dört yıl görev sürem 17/06/2016 tarihi itibarıyla   tamamlanacak/tamamlanmıştır.  **2**-Kadromun bulunduğu Okul/Kurumda norm fazlası durumuna düştüğünden dolayı   yöneticilik görevinden ayrılmak istiyorum.  **a)**Tercih dışı atanmak isteyip istemediğinizi belirtin.  Tercih dışı seçenek:  **Atanmak İstiyorum** **Atanmak İstemiyorum**  **3**-İsteğe bağlı olarak yöneticilik görevinden ayrılmak istiyorum:  **a)**Tercih dışı atanmak isteyip istemediğinizi belirtin.  Tercih dışı seçenek:  **Atanmak İstiyorum** **Atanmak İstemiyorum**: | | | |
| **TERCİHLER**  **(Alan itibariyle öğretmen ihtiyacı bulunan Okul/Kurumlar tercih edilecektir.** | | | |
| **S/No** | **İlçe Adı** | **Kurum Adı** | |
| 1 |  |  | |
| 2 |  |  | |
| 3 |  |  | |
| 4 |  |  | |
| 5 |  |  | |
| 6 |  |  | |
| 7 |  |  | |
| 8 |  |  | |
| 9 |  |  | |
| 10 |  |  | |
| Milli Eğitim Bakanlığı Eğitim Kurumları Yöneticilerinin Görevlendirmelerine ilişkin Yönetmelik ve 2016 Yılı Milli Eğitim Bakanlığına Bağlı Eğitim Kurumları Yöneticilerinin görevlendirilme Kılavuzu çerçevesinde başvuruda bulunup, Kamu Hizmetlerinin Sunumunda Uygulanacak Usul ve Esaslara ilişkin Yönetmeliğin ‘‘Gerçeğe aykırı verilmesi veya beyanda bulunulması’’ başlıklı bölümün 9. maddesine göre gerçeğe aykırı belge verenler ya da beyanda bulunanlar hakkında Müdürlüğümüzce yasal işlem yapılacağının bilgisine sahip olarak yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak doldurulmuştur.  …/…./2016  İmza  Adı Soyadı | | | |
| İlgilinin bilgileri incelenmiş olup, başvuru şartlarını taşıdığından dolayı başvuru onaylanmıştır.  …/…./2016 …./…/2016  Okul/Kurum Müdürü İl/İlçe Milli Eğitim Şube Müdürü  İmza İmza | | | |