**………………………………………………. MÜDÜRLÜĞÜ’NE**

657 Sayılı Kanunun 73. Maddesi ve Aile ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Atama ve Yer Değiştirme Yönetmeliğinin “Karşılıklı Yer Değiştirme” başlıklı 20 nci maddesi kapsamında karşılıklı olarak becayiş yapmak istiyorum.

Gereğini arz ederiz. …/…/……….

Dilekçeyi Verenin

Adı :

Soyadı :

İmzası :

**Talepte Bulunan Personelin**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Soyadı |  |
| Unvanı |  |
| Sicil No |  |
| Kadro Derecesi |  |
| Kadro Görev Yeri |  |
| Kadro Görev Birimi/Kuruluşu |  |
| Geçici Görev Birimi/Kuruluşu |  |

**Karşılıklı Yer Değiştirmek İsteyen Personelin**

|  |  |
| --- | --- |
| Adı |  |
| Soyadı |  |
| Unvanı |  |
| Sicil No |  |
| Kadro Derecesi |  |
| Kadro Görev Yeri |  |
| Kadro Görev Birimi/Kuruluşu |  |
| Geçici Görev Birimi/Kuruluşu |  |