DOKUZ EYLÜL ÜNİVERSİTESİ

HEMŞİRELİK FAKÜLTESİ DEKANLIĞI

Fakülteniz ……. ……………………………………unvanında görev yapmaktayım.

………………….tarihinde doğum yaptım. .……………. tarihinde analık iznimin sona ermesiyle görevime başladım.

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 104. Maddesi ile kadın memurlara süt izni verilmesine ilişkin hükümler doğrultusunda …………… tarihinden itibaren ilk altı ay günde üç saat …. , ….. saatleri arasında, ikinci altı ay günde bir buçuk saat ….. , ….. saatleri arasında süt iznimi kullanmak istiyorum.

Gereğini saygılarımla arz ve talep ederim. …./…../20….

 Adı Soyadı

İmza

Telefon :

Adres :