|  |
| --- |
| **ÜCRETSİZ MAZERET İZNİ İSTEK FORMU****T.C. KİMLİK NO :………………………………….****ADI SOYADI :………………………………….****BRANŞI VE GÖREVİ :………………………………….****GÖREV YERİ VE ADRESİ :………………………………….****DOĞUM TARİHİ :………………………………….****GÖREVE BAŞLAMA TARİHİ :………………………………….**  ………………………………….. dolayı …/…/20… tarihinden itibaren  …/.../ 20…tarihine kadar Toplu İş Sözleşmesi hükümlerine istinaden ……………. gün ücretsiz mazeret iznine ayrılmak istiyorum. Gereğini arz ederim. Tarih - İmzaEKİ: |

NOT: Ek Bölümüne Eklenecek Belgeler

\*Mazeret İzni Alacakların Mazeret Nedeni

**Açıklama:** Aile, Çalışma ve Sosyal Hizmetler Bakanlığı Toplu İş Sözleşmesinin hükümlerine göre ücretsiz mazeret izni yılda en fazla 45 (kırk beş) gündür.