…./…./20…

**ERCİYES ÜNİVERSİTESİ**

**……………………………..MÜDÜRLÜĞÜNE/BAŞKANLIĞINA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADI SOYADI** | **:** |  |
| **ÜNVANI** | **:** |  |
| **GÖREVİ** | **:** |  |
| **GÖREV YERİ** | **:** |  |
| **MEMURİYETE BAŞLAMA TARİHİ** | **:** |  |
| **SİCİL NUMARASI** | **:** |  |
| **KONU** | **:** |  |

… / …/ 20…. tarihinde doğum yaptım. … / …/ 20…. tarihinde doğum sonrası iznim sona erdi.

657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 104.Maddesinin (F) bendi “*Doğum sonrası analık izni süresi sonunda kadın memur, isteği hâlinde çocuğun hayatta olması kaydıyla analık izni bitiminde başlamak üzere ayrıca süt izni verilmeksizin birinci doğumda iki ay, ikinci doğumda dört ay, sonraki doğumlarda ise altı ay süreyle günlük çalışma süresinin yarısı kadar çalışabilir. Çoğul doğumlarda bu sürelere birer ay ilave edilir*.” hükmüne istinaden … / …/20…. tarihinden itibaren … (….) ay süreyle arasında yarım zamanlı olarak çalışmak istiyorum.

Gereğini arz ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **E-mail:** …………………..@erciyes.edu.tr |  | **İmza** |
| **Telefon No:** |  |  |
| **Adres :** |  |  |

**Ek 1:** Doğum Raporu (1 Adet)

**2:** Aile Durum Bildirimi “E-Devlet Barkodlu” (1 Adet)