İL MİLLİ EĞİTİM MÜDÜRLÜĞÜNE

ELAZIĞ

Milli Eğitim Bakanlığı Merkez ve Taşra Teşkilatında 657 Sayılı Devlet Memurları Kanununun 4. Maddesinin (B) fıkrası kapsamında istihdam edilmek üzere Müdürlüğünüz emrine Sözleşmeli Fizyoterapist olarak atandım. Aşağıda belirtmiş olduğum tercihime yerleştirilmemin yapılması hususunda;

Bilgilerinizi ve gereğini arz ederim. ……/12/2021

İmza:

Adı Soyadı:

|  |  |
| --- | --- |
| **ADRES:** |  |
| **T.C. KİMLİK NO:** |  |
| **TELEFON:** |  |
| **KPSS PUANI:** |  |
| **ÖĞRENİM DURUMU:** |  |

**TERCİHLERİM**

|  |  |
| --- | --- |
| **TERCİH SIRASI** | **OKUL/KURUM ADI** |
| **1.TERCİH** |  |