**SÖZLEŞMELİ ÖĞRETMEN NORM FAZLASI ATAMA BAŞVURU VE TERCİH FORMU**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI SOYADI |  |
| BAKANLIK ATAMA ALANI |  |
| KADROSUNUN BULUNDUĞU İLÇE |  |
| KADROSUNUN BULUNDUĞU OKUL |  |
| TELEFONU (CEP TEL.) |  |
| ATAMA PUANI  |  |
| ZORUNLU HİZMET DURUMU | Devam Ediyor ( ) Tamamlandı ( ) Muaf ( ) Ertelendi ( ) |

 İl Milli Eğitim Müdürlüğünün …/…../2024 tarihli ve ……………………. sayılı yazısı ile Norm Kadro Fazlası Öğretmenlerin Yer Değiştirme Kılavuzu ve Alanlara göre İhtiyaç listesini tebellüğ ettim.

 Yukarıdaki bilgilerimin doğrulunu beyan ederim. Norm fazlası durumunda olmam nedeniyle aşağıda belirttiğim eğitim kurumlarından birine kadrolu olarak atanmak istiyorum. …/…../2024
 (Adı-Soyadı/İmza)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **S. NO.** | **İLÇESİ** | **TERCİH ETTİĞİ KURUM** |
| 1 |  |  |
| 2 |  |  |
| 3 |  |  |
| 4 |  |  |
| 5 |  |  |
| 6 |  |  |
| 7 |  |  |
| 8 |  |  |
| 9 |  |  |
| 10 |  |  |

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğu tasdik olunur.

…..…./……../2024
Okul/Kurum Müdürü
İmza-Mühür-Kaşe