

..... İL/İLÇE  
..... [KURUM / İŞYERİ / İNSAN KAYNAKLARI MÜDÜRLÜĞÜNE]

Konu: Süt izni talebi

Kurumunuzda [görev/unvan] olarak çalışmaktayım. [Doğum tarihi] tarihinde doğum yapmış bulunmaktayım.

4857 sayılı İş Kanunu ve ilgili mevzuat kapsamında, doğum sonrası yasal süt izni hakkımdan yararlanmak istemekteyim.

Bu nedenle, süt iznimin [günlük kullanım saati / başlangıç ve bitiş saatleri] şeklinde uygulanması hususunda gerekli işlemlerin yapılmasını arz ederim.

Gereğini arz ederim.

....., .... / .... / 20....

[Çalışan / Personel]

Adı Soyadı : \_\_\_\_\_

T.C. Kimlik No : \_\_\_\_\_

Personel Sicil No : \_\_\_\_\_

Görevi / Ünvanı : \_\_\_\_\_

Birim : \_\_\_\_\_

Adres : \_\_\_\_\_

Telefon : \_\_\_\_\_

E-posta : \_\_\_\_\_

İmza

Ekler:

1) Doğum belgesi / doğum raporu (varsa)

2) Kimlik fotokopisi

3) (Varsa) Kurum içi başvuru formu veya diğer destekleyici belgeler