**..... İL/İLÇE**

**..... KURUMU / ŞİRKETİ / İŞYERİ YETKİLİSİNE**

**Konu: Ücretsiz izin süresinin sona ermesi nedeniyle göreve başlama talebidir.**

**Çalışan / Personel:**

Adı Soyadı : .....

T.C. Kimlik No : .....

Birim / Departman : .....

Görevi / Unvanı : .....

Sicil / Personel / SGK No (varsa) : .....

**İzin Bilgileri:**

Ücretsiz İzin Başlangıç Tarihi : .... / .... / 20....

Ücretsiz İzin Bitiş Tarihi : .... / .... / 20....

Göreve Başlamak İstenen Tarih : .... / .... / 20....

**Açıklamalar:**

1. Kurumunuzda / işyerinizde ..... görev / unvanıyla çalışmaktayım.

2. .... / .... / 20.... tarihinden itibaren ..... nedeniyle ücretsiz izin kullanmaktayım.

3. Tarafıma verilen ücretsiz izin süresi .... / .... / 20.... tarihinde sona ermiş / erecek olup, izin süresinin tamamlanması nedeniyle görevime yeniden başlamak istiyorum.

4. Göreve dönüşüm için gerekli özlük, personel ve çalışma planlaması işlemlerinin yapılmasını; tarafımdan sunulması gereken ek belge veya bilgi bulunması hâlinde tarafıma bildirilmesini talep ediyorum.

5. .... / .... / 20.... tarihi itibarıyla görevimin başında bulunacağımı ve kurumunuzca / işveren tarafından bildirilecek görevlendirme ve çalışma düzenine uygun şekilde görevime devam edeceğimi beyan ederim.

**Sonuç ve Talep:**

Yukarıda açıkladığım nedenlerle, ücretsiz izin sürem sona erdiğinden .... / .... / 20.... tarihi itibarıyla görevime başlatılmam ve gerekli personel / özlük işlemlerinin yapılması hususunda gereğini arz ederim.

Gereğini arz ederim.

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

**Çalışan / Personel**

Adı Soyadı : .....

T.C. Kimlik No : .....

Sicil / Personel / SGK No : .....

Adres : .....

Telefon / E-posta : .....

İmza :

**Ekler:**

1) Ücretsiz izin onayı / izin yazısı örneği (varsa)

2) Göreve dönüşe ilişkin sağlık raporu veya diğer belge (isteniyorsa / varsa)

3) Kurum / işveren tarafından talep edilen diğer belgeler (varsa)