**T.C.**

**ARDAHAN ÜNİVERSİTESİ**

**GÜZEL SANATLAR FAKÜLTESİ**

**…………………………………. BÖLÜMÜ BAŞKANLIĞINA**

Bölümünüz …………….. Ana Bilim Dalında ………. sicil numarası ile Profesör/Doçent/Doktor Öğretim Üyesi/Öğretim Görevlisi/Araştırma Görevlisi olarak görev yapmaktayım. 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu’nun 94. maddesi uyarınca ……………. tarihinden itibaren görevimden istifaen ayrılmak istiyorum.

İstifamın kabulü için gerekli işlemlerin başlatılması hususunda gereğini bilgilerinize arz ederim. …../…../…..

İmza

Adı Soyadı

Adres:

Telefon No: