|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Adı Soyadı | **:** |  |
| T.C. Kimlik No | **:** |  |
| Baba Adı | **:** |  |
| Doğum Tarihi ve Yeri | **:** |  |
| Öğrenim Durumu | **:** |  |
| Hafızlık Durumu | **:** |  |
| 2020 Yılı KPSS (DHBT) Puanı | **:** |  |
| Telefon No | **:** |  |
| Özü | **:** | Vekil İ-H, M-K Sınav Başvurusu |

ERZİNCAN İL MÜFTÜLÜĞÜNE

Müftülüğünüze bağlı canilerde görevlendirilmek üzere yapılacak olan Vekil İ-H, M-K sınavına katılmak istiyorum. Görevimi yapmama mani olacak herhangi bir sağlık problemim ve askerlikle ilişiğim bulunmamaktadır.

Bilgilerinize arz ederim.

|  |  |
| --- | --- |
|  | . . . |
|  | . . . . / . . . . . / 2021 |

Adres :

EKLER:

1. T.C. kimlik numaralı kimlik fotokopisi.
2. Diploma fotokopisi.
3. 2020 yılı KPSS (DHBT) sonuç belgesi.
4. Varsa hafızlık belgesi fotokopisi.