**TERCİH FORMU**

Ad/Soyad :

T.C. Kimlik Numarası :

Sicil Numarası :

Başvuru Yapılan Unvan :

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **TERCİH NO** | **İL** | **PROGRAM KODU** | **BİRİM ADI** |
| **1** |  |  |  |
| **2** |  |  |  |
| **3** |  |  |  |
| **4** |  |  |  |
| **5** |  |  |  |
| **6** |  |  |  |
| **7** |  |  |  |
| **8** |  |  |  |
| **9** |  |  |  |
| **10** |  |  |  |

9 Aralık 2024 tarihinde yayınlanan **Bakanlığımız Görevde Yükselme Sınavı İlan Metni ve Tercih Kılavuzunda** yer alan tüm hususları kabul ettim. Görevde Yükselme Sınavı kapsamında yukarıda belirttiğim kadro pozisyonlarına atanmak istiyorum.

 İsim / Soyisim

 İmza