**AĞRI ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ**

**ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞI’NA**

Komisyonunca yapılan …../……/20…. tarihinde yapılan sözleşmeli ………….. sınavını kazandım. Sağlıkla ilgili olarak “Görevimi devamlı yapmaya engel bir durumum” olmadığına dair yazılı beyan istenilmektedir.

Sağlıkla ilgili olarak görevimi devamlı yapmaya engel bir durumumun (akıl hastalığım, veya bedensel özrüm olmadığını; şaşılık, körlük, topallık, işitme kaybı, uzuv noksanlığı, kekemelik ve benzeri engellerimin) olmadığını beyan eder, gereğinin yapılmasını saygılarımla arz ederim……/…../20….

Adı Soyadı

T.C. Kimlik Numarası

TEL :

ADRES :