**YALVAÇ ADLİ YARGI İLK DERECE MAHKEMESİ**

**ADALET KOMİSYONU BAŞKANLIĞINA**

 Komisyon Başkanlığınızca yapılan .................................................................. sınavında başarılı oldum. Adalet Bakanlığı Memur, Sınav, Atama ve Nakil Yönetmeliğinin 20/c maddesi uyarınca sağlıkla ilgili olarak, görevimi devamlı yapmaya engel bir durumumun bulunmadığını beyan ederim.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | Tarih:İmza:Ad Soyad:T.C. Kimlik No: | :\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

A D R E S : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

TEL : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\*El yazısı ile doldurulacaktır.