

SAĞLIK DURUMU BEYAN FORMU

Sağlık durumumun her türlü iklim ve yolculuk koşullarına elverişli olduğunu ve 657 sayılı Devlet Memurları Kanunu'na tabi memur olarak görevimi sürekli yapmama ve görev gereği seyahat etmeme engel olabilecek herhangi bir hastalık veya engelimin bulunmadığını beyan ederim./....../2025

Adı Soyadı

İmza