**…………………………………..OKULU/KURUMU KAMU HİZMET STANDARTLARI**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **SIRA NO** | **HİZMETİN ADI** | **BAŞVURUDA İSTENEN BELGELER** | **HİZMETİN TAMAMLANMA SÜRESİ**  **(İŞ GÜNÜ)** |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **İlk Müracaat Yeri** | Okul Müdürlüğü | **İkinci Müracaat Yeri** | ……….. İlçe Milli Eğitim Müdürlüğü |
| **İsim** |  | **İsim** |  |
| **Unvan** | Okul Müdürü | **Unvan** | İlçe Milli Eğitim Müdürü |
| **Adres** |  | **Adres** |  |
| **Telefon** | 0 (256) | **Telefon** | 0 (256) |
| **Faks** | 0 (256) | **Faks** | 0 (256) |
| **E-Posta** |  | **E-Posta** |  |