…………………………….. BAŞHEKİMLİĞİNE / MÜDÜRLÜĞÜNE

Başhekimliğinizde / Müdürlüğünüzde ………. sicil numarası ile kadrolu / sözleşmeli statüde …………..… olarak görev yapmaktayım. 25.6.1983 Tarihli ve 18088 Sayılı Resmi Gazete'de Yayımlanan Devlet Memurlarının Yer Değiştirme Suretiyle Atanmalarına İlişkin Yönetmeliğinin “Sağlık Mazeretine Bağlı Yer Değişikliği” başlıklı 13. maddesindeki; **“Memurun sağlık mazeretine dayanarak yer değiştirme talebinde bulunabilmesi için; kendisi, eşi, annesi, babası, bakmakla yükümlü olduğu çocukları ve yargı kararı ile vasi tayin edildiği kardeşinin hastalığının görev yaptığı yerde tedavisinin mümkün olmadığı veya mevcut görev yerinin söz konusu kişilerin sağlık durumunu tehlikeye düşüreceğini eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite hastanesinden alınacak sağlık kurulu raporu ile belgelendirmesi gerekir. Sağlık mazeretine dayalı olarak yapılacak yer değişikliğinde memur aynı hizmet bölgesi içinde başka bir hizmet alanına, bu şekilde mazeretin karşılanamaması halinde ise başka bir hizmet bölgesinde kurumca ihtiyaç duyulan ve mazeretinin karşılanabileceği bir hizmet alanına atanabilir.”** hükümlerine göre sağlık özrünün **sağlık kurulu raporu ile belgelendirilmesi gerekmektedir.**

Söz konusu madde metnindeki **“eğitim ve araştırma hastanesi veya üniversite hastanesinden”** ibaresi Danıştay İdari Dava Daireleri Kurulunun 7/10/2015 tarihli ve YD İtiraz No: 2015/946 sayılı ve 2015/963 Kararı ile yürürlüğü durdurulmuştur. Dolayısıyla herhangi bir sağlık kuruluşundan usulüne uygun resmî veya özel sağlık kurum ve kuruluşlarından alınacak sağlık raporu geçerli olacaktır.  
 **Tarafımın-eşimin-çocuğumun/babamın-annemin/kardeşimin “…….”** hastalığı nedeniyle …/…./2017 tarih ve ……… nolu ……….. Hastanesinden …………… dair rapor bulunmaktadır. (Ek-1)   
 Bu hükümler nedeniyle ekte sunduğum belgelere istinaden ………. iline … İlçesine İl dışı atamamın yapılması hususunu ilgi (c) deki Yönetmeliğin 12. maddesinde yer alan **“Müracaatlar hakkında karar verme yetkisi, kurumların çalışma usul ve esasla­rını belirleyen kanun, tüzük ve yönetmelikler ile müracaat konusunu çözümlemeye yetkili kılınan mercilere aittir.**

**Müracaatı kabul eden ancak sorunu çözümleme yetkisi bulunmayan amirler bunları sil­sile yolu ile birinci fıkrada belirtilen mercilere 3 gün içinde intikal ettirilir.”** Maddelerine istinaden  
 Gereğini arz ederim. …../…../202…

İsim Soyisim  
 İmza

Adres:

Tel:  
  
T.C.:  
  
Ek: 1-Sağlık Raporu (…. Sayfa)