**EK-2** Sağlık Durum Beyanı

MİLLİ EĞİTİM BAKANLIĞINA

(Teftiş Kurulu Başkanlığı)

Müfettişlik görevini devamlı yapmama ve görev gereği seyahat etmeme engel olabilecek hastalık veya engelimin bulunmadığını, sağlığımın her yerde görev yapmaya, her türlü iklim değişikliği ve yolculuk şartına uygun olduğunu beyan ederim. …./…./2025

 İmza

Adı – Soyadı