

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ

Kurum Adı/Unvanı: Sarıcakaya Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı

Adresi: Yeni Mah. Hürriyet Cad.No:100 Hükümet Konağı K:1 Sarıcakaya/ESKİŐEHİR

Telefonu: 02226612002

Faks No: 02226612083

TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ

Meslek Adı: Șoför (Yolcu Taőıma)

Açık İő Sayısı: 1

Niteliğı (Geçici/Daimi): Geçici

Deneyim Süresi:

Baővuru Tarihleri:13.12.2023-18.12.2023

Adresi: Yeni Mah. Hürriyet Cad.No:100 Hükümet Konağı K:1 Sarıcakaya/ESKİŐEHİR

İrtibat Kiőisi: Vedat GÖKKAYA

Unvanı: Vakıf Müdürü

Telefonu: 02226612002

E-posta:eskisehir.saricakaya@sydv.org.tr

GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ

Değerlendirmeler 18.12.2023 tarihine kadar yapılan baővurulara göre gerçekleştirilecektir.

Tarih: -

Saat: -

ÇALIŐMA ŐARTLARI

Çalıőma Adresi: Sarıcakaya Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı

Çalıőma Süresi: 01.01.2024-31.12.2024

Çalıőma Saatleri: Haftalık 45 saat

MÜRACAAT KOŐULLARI

1-657 Sayılı Devlet Memurları Kanunu'nun 48. Maddesinin A bendindeki őartları taőımak,

2- Sarıcakaya ilçe sınırları içerisinde en az 6 (altı) aydır ikamet ediyor olmak,

3-21-49 Yaő aralığında olmak,

4-En az İlkokul mezunu olmak,

5-En az B sınıfı ehliyet sahibi olmak ve aktif olarak araç kullanabilmek.

ÖZEL ŐARTLAR

1-Sosyal iletiőim becerisine sahip ve yaőlı bakım konularında sertifika sahibi olanlar önceliklidir.

BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

1-İkametgah Belgesi veya adres beyanlı nüfus kayıt örneğı

2-Nüfus cüzdanı Fotokopisi

3-Adli Sicil Kaydı (Kamuya Verilmek Üzere)

4-Çalıőmasına Engel Olmayacağına Gösteren Aile Hekiminden Alınan Sağıık Raporu

5- Ehliyet Aslı ve Sureti

6-İő Baővuru Formu (Sarıcakaya SYDV 'den alınıp doldurulacaktır.)

NOT: Baővurular ve evrak teslim işlemleri őahsen yapılacak olup; posta, kargo, faks, vb. yoluyla yapılan baővurular kesinlikle kabul edilmeyecektir.

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih:13/12/2023

Adı Soyadı: Hasan ÇAKIR

Unvanı: Kaymakam / Vakıf Baőkanı

Kaőe/İmza:

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağılı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.