

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ÇİFTELER SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi: Sakarya Mah. Şehit F. Ö. Sok. Belediye İşhanı No:1/E	
ÇİFTELER/ESKİŐEHİR	
Telefonu:02225412028	Fax no:
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı : Beden İşçisi (Temizlik)	Açık İş Sayısı: 1
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi:
Başvuru Tarihleri:26.12.2023-29.12.2023	
Başvuru Adresi: Çifteler Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
İrtibat Kiőisi: Ayőe ÇAKAL	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu:02225412028	E-posta: ciftelersydv@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer:Çifteler Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı Bürosu	
Tarih:02.01.2024	Saat:10:00
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: Çifteler Merkez ve Mahallelerinde	
Çalışma Süresi : 05/01/2024-05/10/2024	Çalışma Saatleri: 08:00-17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
Türkiye Cumhuriyeti vatandaőı olmak	
Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak	
21-49 yaő aralığında olmak	
Kamu haklarından mahrum bulunmamak, (Yapılacak Güvenlik Soruőturmasıyla da tespit edilecektir)	
Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiőine karőı suçlar, zimmet, irtikâp, rüővet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıőtırma, edimin ifasına fesat karıőtırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak.	
Görevin özelliğine göre eğitim, yaő, tecrübe gibi özel Őartları taşımak.(MEB onaylı Hasta ve Yaőlı Bakım Kursu bitirmiő veya Bu hususta eğitim vermiő okul bitirmiő olmak.	
En az lise mezunu olmak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Nüfus cüzdanı fotokopisi	
2 adet vesikalık fotođraf	
Hasta ve Yaőlı Bakım sertifikası veya Hasta ve Yaőlı Bakım eğitimi almıő olduğunu gösterir belge	
Adli Sicil Kaydı	
İkametgah	
Askerlik Durum Belgesi	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	02.01.2024
Adı Soyadı:	Meltem USTA
Unvanı:	Kaymakam/Vakıf Başkanı
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı onaylanmalıdır.
Müdürlüđine Hizmet Merkezine gönderilir.