

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ÇİFTELER SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi: Sakarya Mahallesi Őehit Fahrettin Özden Sokak Belediye İő Hanı Giriő Kat ÇİFTELER/ESKİŐEHİR	
Telefonu:02225412028	Fax no:
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı:Temizlik Grv.	Açık İő Sayısı: 2
Nitelięi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi:
Baővuru Tarihleri:19.01.2023-23.01.2023	
Baővuru 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:24.01.2023	Saat:10:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Çifteler Merkez ve Mahallelerinde	
Çalıőma Süresi : 25/01/2023-25/10/2023	Çalıőma Saatleri: 08:00-17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
Türkiye Cumhuriyeti vatandaőı olmak	
Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak	
18 yaőını bitirmiş ve 55 yaőını doldurmamış 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 uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırmak, edimin ifasına fesat karıştırmak, suçtan kaynaklanan malvarlığı değeriğini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak.	
Görevin özelliğine göre eğitim, yaő, tecrübe gibi özel Őartları taşımak.(MEB onaylı Hasta ve Yaőlı Bakım Kursu bitirmiş veya Bu hususta eğitim vermiş okul bitirmiş olmak.	
En az ilkokul mezunu olmak.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Nüfus cüzdanı fotokopisi	
2 adet vesikalık fotoğraf	
Hasta ve Yaőlı Bakım sertifikası veya Hasta ve Yaőlı Bakım eğitimi almış olduğunu gösterir belge	
Adli Sicil Kaydı	
İkametgah	
Askerlik Durum Belgesi	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	18.01.2023
Adı Soyadı:	Melimet Uęur ARSLAN
Unvanı:	Kaymakam/Vakıf Baőkanı
Kaőe/İmza:	

Not: Bu form işi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için lağlı olunan İŐKUR II Müdürlüğüne Hizmet Merkezine gönderilir.