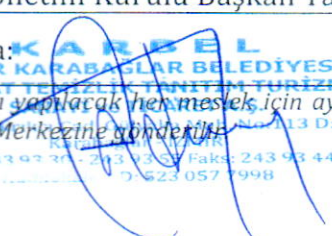


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: KARBEL İzmir Karabağlar Belediyesi İnş.Tem.Tan.Tur.San.ve Tic. A.Ő.	
Adresi: Saim Çıkırıkçı Caddesi Gülyaka Mah. No:113 D:1-3 Karabağlar İzmir	
Telefonu:0 (232) 243 93 30	Faks no:
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Asfalt Silindir Operatörü	Açık İŐ Sayısı: 1
Meslek Adı: Asfalt FiniŐer Operatörü	Açık İŐ Sayısı: 1
Meslek Adı: Asfalt Freze Operatörü	Açık İŐ Sayısı: 1
Meslek Adı: Loder&Ekskavatör Operatörü	Açık İŐ Sayısı: 2
Meslek Adı: Kaynak Ustası	Açık İŐ Sayısı: 2
Meslek Adı: Marangoz Ustası	Açık İŐ Sayısı: 2
Meslek Adı: Ağır Vasıta Őoförü	Açık İŐ Sayısı: 20
Meslek Adı: Büro Çalışanı (Bilgi İŞlem)	Açık İŐ Sayısı: 1
Niteliđi (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 yıl
BaŐvuru Tarihleri: 06.02.2023 – 08.02.2023	
BaŐvuru Adresi: BaŐvurular sadece e-posta yoluyla, belirtilen e-posta adresine CV gönderilmesi yoluyla yapılacaktır.	
İrtibat KiŐisi: İnsan Kaynakları Birimi.	E-posta: basvurukarbela@gmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Ön baŐvuru özgeçmişlerin(CV) e-posta ile gönderilmesi ile yapılacak olup, sadece uygun görülen adaylar baŐvuru tarihinin bitiminden itibaren bir hafta içerisinde telefon ile görüşmeye çağırılacaktır.(Uygun görülen ağır vasıta Őoförleri direksiyon sınavına tabi tutulacaklardır.)	
ÇALIŞMA ŞARTLARI	
Çalışma Adresi: İzmir Karabağlar Belediyesi Sınırları.	
Çalışma Süresi: Haftanın 6 günü.	Çalışma Saatleri:
MÜRACAAT KOŐULLARI	
28/04/2018 tarih ve 11608 sayılı Bakanlar Kurulu Kararının 4. maddesinde belirtilen şartları taşıyor olmak.	
<ul style="list-style-type: none">- Operatörler için geçerli Operatörlük belgesine sahip olmak.- Ustalar için ustalık belgesine sahip olmak.- Bilgi İŞlem elemanı için en az meslek lisesi mezunu olmak ve bilgi işlem konusunda en az 2 yıllık mesleki tecrübeye sahip olmak.- Tüm baŐvuru sahiplerinin İzmir Karabağlar İlçesi'nde ikamet etmeleri gerekmektedir.	
Erkek adaylar için, askerlik görevini tamamlamış ya da muaf olmak.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Özgeçmiş (CV) *e-posta ile gönderilecek.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:03.02.2023	
Adı Soyadı: Yakup TENDRİÇ	
Unvanı: Yönetim Kurulu Başkan Yardımcısı.	
KaŐe/İmza: 	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüđüne/Hizmet Merkezine gönderilmelidir.

Tel: 243 93 30 - 243 93 33 Faks: 243 93 44
E-posta: 243 057 1998