

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Osmangazi Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Muradiye Mah. Bozkurt Cad. No:2 Osmangazi/BURSA	
Telefonu: 0224 220 86 10	Faks No:0224 223 01 08
TALEP/ BAŐYURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Vefa (YaŐlı Evde Bakım) Personeli	Açık İŐ Sayısı: 1
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici Personel	Deneyim Süresi: -
BaŐyuru Tarihleri: 31.01.2024-01.02.2024-02.02.2024 (Evrak Teslim Tarihleri: 31.01.2024-01.02.2024-02.02.2024 tarihlerinde) (BaŐyurular Őahsen yapılacaktır)	
BaŐyuru Adresi: Muradiye Mah. Bozkurt Cad. No:2 Osmangazi/BURSA	
İrtibat KiŐisi: Seval LOYAN	Unvanı: Sosyal Yardım ve İnceleme Görevlisi
Telefonu: 0224 220 86 10	E-Posta: osmangazisydv@hotmail.com
GORUŐME/ MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: KurueŐme Mah. Alıppamak Cad. Hkmet Konağı No:63 2.Kat Toplantı Salonu Osmangazi/BURSA	
Tarih: 06.02.2024	Saat: 10:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Sakarya Mah. 21.Yıldız Sok.No:21/A SYDV Ek Hizmet Binası Osmangazi/BURSA	
ÇalıŐma Süresi: 20.02.2024-31.12.2024	ÇalıŐma Saatleri:08:00-17:00
MÜRACAT KOŐULLARI	
1. TÜRKİYE CUMHURİYETİ VATANDAŐI OLMAK, 2. MEDENİ HAKLARINI KULLANMA EHLİYETİNE SAHİP OLMAK, 3. ERKEK ADAYLAR İÇİN ASKERLİK GÖREVİNİ YAPMIŐ VEYA MUAF OLMAK YA DA ASKERLİKLE İLİŐKİSİ BULUNMAMAK, 4. KAMU HAKLARINDAN MAHRUM BULUNMAMAK, 5. TÜRK CEZA KANUNUNUN 53 ÜNCÜ MADDESİNDE BELİRTİLEN SRELER GEÇMİŐ OLSA BİLE; KASTEN İŐLENEN BİR SUÇTAN DOLAYI BİR YIL VEYA DAHA FAZLA SÜREYLE HAPİS CEZASINA YA DA AFFA UĐRAMIŐ OLSA BİLE DEVLETİN GÜVENLİĞİNE KARŐI SUÇLAR, ANAYASAL DÜZENE VE BU DÜZENİN İŐLEYİŐİNE KARŐI SUÇLAR, ZİMMET, İRTİKÂP, RÜŐVET, HİRSİZLİK, DOLANDIRICILIK, SAHTECİLİK, GÜVENİ KÖTÜYE KULLANMA, İHALE İFLAS, İHALEYE FESAT KARIŐTIRMA, EDİMİN İFASINA FESAT KARIŐTIRMA, SUÇTAN KAYNAKLANAN MALVARLIĐI DEĞERLERİNİ AKLAMA VEYA KAÇAKÇILIK SUÇLARINDAN MAHKM OLMAMAK. 6. GÖREVİN ÖZELLİĞİNE GÖRE EĞİTİM, YAŐ, TECRÜBE GİBİ ÖZEL ŐARTLARI TAŐIMAK 7. OSMANGAZİ İLÇESİNDE İKAMET EDİYR OLMAK, 8. 21-49 YAŐ ARALIĐINDA OLMAK, 9. EN AZ LİSE MEZUNU OLMAK. ANCAK BAŐYURANLARIN ARASINDA YAŐLI BAKIM, GERONTOLOĞİ VB. ALANLARDA N LİSANS EĞİTİMİ ALMIŐ OLAN, MESLEKİ VE TEKNİK ANADOLU LİSELERİNİN SAĐLIK HİZMETLERİ ALANINDAN VEYA HASTA VE YAŐLI HİZMETLERİ ALANINDAN MEZUN OLAN YA DA HİZMET ALANIYLA İLGİLİ MEB ONAYLI SERTİFİKA SAHİBİ OLAN KİŐİLERİN BULUNMASI HALİNDE MÜTEVELLİ HEYETİNCE PROGRAM KAPSAMINDA ÇALIŐTIRILACAK PERSONEL SEÇİMİNDE BU KİŐİLERE ÖNCELİK VERİLİR. 10. SÜRÜCÜ EHLİYETİ SAHİBİ OLMAK (İSTİHDAM EDİLENLERDEN EN AZ BİRİ İÇİN BU ŐART TERCİH SEBEBİ OLACAKTIR).	
BAŐYURU İÇİN GEREKLİ BELĐELER	
KİMLİK FOTOKOPİSİ, İŐKUR KAYIT BELGESİ, SABİKA KAYDI, DİPLOMA ASLI VEYA MEZUNİYET BELGESİ, ÖZGEÇMİŐ, NÜFUS KAYIT ORNEĞİ, SÜRÜCÜ BELGESİ FOTOKOPİSİ, ASKERLİK DURUMUNU GÖSTERİR BELGE, YERLEŐİM YERİ BELGESİ, (MÜLAKAT SONUCU BAŐARILI OLARAK TESPİT EDİLEN ADAYDAN TAM TEŐEKKÜLLÜ DEVLET HASTANESİNDE ALINACAK SAĐLIK KURULU RAPORU İSTENİLECEKTİR.)	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:30.01.2024	
Adı Soyadı : Ali PARTAL	
Unvanı: Kaymakam-Vakıf BaŐkanı	
KaŐe/İmza:	

Not: Bu form iŐçi alımı yapılacak her meslek iÇin ayrı ayrı düzenlenerek iŐ arayanlara duyurulması iÇin bağlı olunan İŐKUR İl MüdürlüĐüne Hizmet Merkezine gönderilir .