

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Kurum Adı/Unvanı:SAPAŐ TURİZM GIDA İNŐ. SAN VE TİC. A.Ő | |
| Adresi:GÖL MAH. AHMET YESEVİ CAD. NO:10 | |
| Telefonu:532 796 5337 | Faks no: |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: BEDEN İŐÇİSİ | Açık İő Sayısı:1 |
| Niteliđi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ | Deneme Süresi: 2 AY |
| Baővuru Tarihleri.05.06.2024-07.06/2024 | |
| Baővuru Adresi: GÖL MAH. AHMET YESEVİ CAD. NO:10 | |
| İrtibat Kiőisi: UđUR ŐAHİN | Unvanı: Yönetim Kurulu Baőkanı |
| Telefonu:532 796 53 37 | E-posta:sapasturizm@gmail.com |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Uygun Görölen baővuru sahiplerine bilgi verilecektir. | |
| Tarih: | Saat: |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| Çalıőma Adresi: RÜSTEMPAŐA MAH.MİMAR SİNAN CAD. SAPANCA/SAKARYA | |
| Çalıőma Süresi: | Çalıőma Saatleri: 08:30-17:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| 18 YAŐINI DOLDURMUŐ ASKERLİĞİNİ YAPMIŐ ERKEK ADAYLAR | |
| SAPANCA DA İKAMET EDEN | |
| | |
| | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiő. | |
| | |
| | |
| | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih:05.06.2024 | |
| Adı Soyadı: Uđur ŐAHİN | |
| Unvanı: Yönetim Kurulu Baőkanı | |
| Kaőe/İmza: | SAPAŐ Turizm Gıda İnőaat San. ve Tic. A.Ő. Göl mah. Ahmet Yesevi Cad. No:10 0264 592 01 71 Sapanca / Sakarya V.D. Sapanca / 77000 82 00 |

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

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------|
| Kurum Adı/Unvanı:SAPAŐ TURİZM GIDA İNŐ. SAN VE TİC. A.Ő | |
| Adresi:GÖL MAH. AHMET YESEVİ CAD. NO:10 | |
| Telefonu:532 796 5337 | Faks no: |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: ÇÖP KAMYON ŐOFÖRÜ | Açık İő Sayısı:1 |
| Niteliđi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ | Deneme Süresi: 2 AY |
| BaŐvuru Tarihleri.05.06.2024-07.06/2024 | |
| BaŐvuru Adresi: GÖL MAH. AHMET YESEVİ CAD. NO:10 | |
| İrtibat KiŐisi: UĐUR ŐAHİN | Unvanı: Yönetim Kurulu BaŐkanı |
| Telefonu:532 796 53 37 | E-posta:sapasturizm@gmail.com |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Uygun Görölen baŐvuru sahiplerine bilgi verilecektir. | |
| Tarih: | Saat: |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| ÇalıŐma Adresi: RÜSTEMPAŐA MAH.MİMAR SİNAN CAD. SAPANCA/SAKARYA | |
| ÇalıŐma Süresi: | ÇalıŐma Saatleri: 08:30-17:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| SRC 1-2-3 VE PSİKOTEKNİK BELGESİ OLAN | |
| İŐ MAKİNASI KULLANIM TECRÜBESİ OLAN E SINIFI EHLİYETİ OLAN | |
| SAPANCA İKAMET EDEN | |
| 25 YAŐINI DOLDURMUŐ ERKEK ADAYLAR | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| ÖzgeçmiŐ. | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih:05.06.2024 | |
| Adı Soyadı: UĐUR ŐAHİN | |
| Unvanı: Yönetim Kurulu BaŐkanı | |
| KaŐe/İmza | |
| <small>Göl Mh. Ahmet Yesevi Cd. No:10 Sapanca /SAKARYA 0264 592 01 77 Mersis No: 0744 041 000 00018</small> | |

Not: Bu form işçialımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İ-Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.