

**EK-1**  
**KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU**

<b>KURUM BİLGİLERİ</b>	
Kurum Adı/Unvanı: Şarkışla Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Şarkışla Kaymakamlığı SYDV Kat :1	
Telefonu:0346 512 1264	Faks no:0346 512 1264
<b>TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ</b>	
Meslek Adı: YaŐlı Bakım İŐçisi	Açık İŐ Sayısı:1 (1 Erkek)
Niteliđi (Geçici/Daimi):Geçici	Deneyim Süresi:1 Ay
Başvuru Tarihi: 08/08/2024 - 12/08/2024	
Başvuru Adresi: Şarkışla Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
İrtibat KiŐisi:Seyit GENCER	Unvanı: Sosyal Yardım ve İnceleme Görevlisi
Telefonu:0346 512 1264	E-posta:sarkislasdydv@outlook.com.tr
<b>GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ</b>	
Yer: Şarkışla Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Toplantı Salonu	
Başvuru tarihleri arasında Şarkışla Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı'na teslim edilecek belgeler kuruma elden teslim edilecek olup, proje kapsamında iŐe baŐlayacak ve yeterliliğe sahip olan personel seçimi oluŐturulan komisyon kararı doğrultusunda belirlenecektir.	
Tarih :13/08/2024	
<b>ÇALIŐMA ŐARTLARI</b>	
ÇalıŐma Adresi: Şarkışla Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
ÇalıŐma Süresi:4 Ay	ÇalıŐma Saatleri:08:00 - 17:00
<b>MÜRACAAT KOŞULLARI</b>	
1.Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı olmak, 2.Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak, 3.21- 49 yaŐ aralığında olmak, 4.Kamu haklarından mahrum bulunmamak, 5. En az lise mezunu olmak. Ancak baŐvuranların arasında YaŐlı Bakım, Gerontoloji vb. alanlarda ön lisans eğitimi almıŐ olan, Mesleki ve Teknik Anadolu Liselerinin Sağlık Hizmetleri alanından veya Hasta ve YaŐlı Hizmetleri alanından mezun olan ya da hizmet alanıyla ilgili MEB onaylı Sertifika sahibi olan kiŐilerin bulunması halinde Mütavelli Heyetince Program kapsamında çalıŐtırılacak personel seçiminde bu kiŐilere öncelik verilir. 6.Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten iŐlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğranıŐ olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karşı 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 . 7.Görevin devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya vücut sağlığı ile özrü bulunmamak.	
<b>ÖZEL ŐARTLAR:</b>	
1. Erkek adaylar için B sınıfı ehliyeti olmak, askerlik görevini yapmış veya muaf olmak ya da askerlikle iliŐkisi bulunmamak. 2. Sosyal İletişim becerisine sahip olmak 3. Hasta YaŐlı Bakım konularında sertifika sahibi olduğunu belgeleyenler (Varsa) ve/veya belirtilen hizmette tecrübeye sahip olan kiŐiler önceliklidir. 4. İÇemiz sınırları içerisinde en az 1 yıldır ikamet ediyor olmak.	

### BASVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

1. 1 adet vesikalik fotoğraf
2. Müracaat Koşulları 5 nci Maddesinde belirtilen, Diploma, sertifika veya Mezuniyet Belgesi Fotokopisi
3. İş Başvuru Formu (Şarkışla SYDV den alınıp doldurulacak)
4. İkametgah Belgesi (Son 1 Yıldır İlçede İkamet ettiğini gösterir Belge)
5. Çalışmasına engel olmayacağını gösteren Aile hekiminden alınan Sağlık Raporu
6. Askerlik Durum Belgesi (Erkek adaylar için)
7. Adli Sicil Kaydı
8. Nüfus Cüzdanı Fotokopisi

### FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih: 07/08/2024

Adı Soyadı: Seyit GENCER

Unvanı: Vali Yardımcısı

Kaşe/İmza

*Bu belge iş başvurusu için kullanılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olduğu İlçeye/İlçe Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.*