

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---|--------------------------------------|
| Kurum Adı/Unvanı: YALOVA ÖĞRETMENEVİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ | |
| Adresi: Bahçelievler Mah.Liman Sok.4/A | |
| Telefonu:0226.814.94.00 | |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: KAT HİZMETLERİ | Açık İş Sayısı: 1 |
| Niteliđi (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 2 AY |
| Başvuru Tarihleri: 06.08.2024-14.08.2024 | |
| Başvuru Adresi: YALOVA ÖĞRETMENEVİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ | |
| İrtibat Kişisi: AHMET ALKAN | Unvanı: Kurum Müdürü |
| Telefonu: 0226.814.94.00 | E-posta: |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: YALOVA ÖĞRETMENEVİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ | |
| Tarih: 16.08.2024 | Saat: 15:30 |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: YALOVA ÖĞRETMENEVİ VE ASO MÜDÜRLÜĞÜ | |
| Çalışma Süresi: 12 AY | Çalışma Saatleri: 10:00-18:00 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak. | |
| 22-40 Yaş arası | |
| En az İlkokul mezunu olmak. | |
| Yalova İl merkezinde ikamet etmek. | |
| EVRAK TESLİMİ ŐAHSEN YAPILACAKTIR.(15.08.2024 Perşembe günü saat 19:00 kadar) | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| İş Başvuru Dilekçesi | |
| Nüfus Cüzdanı Fotokopisi ve 1 Adet Vesikalık Fotođraf | |
| Adli Sicil Belgesi | |
| İŐKUR Kayıt Belgesi | |
| Çalışmaya engel olmayacağını gösteren Aile Hekiminden alınan Sağlık Raporu | |
| İkametgah Adresi | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih:05.08.2024 | |
| Adı Soyadı:Ahmet ALKAN | |
| Unvanı:Kurum Müdürü | |
| Kaşe/İmza: | |

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