

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: GazipaŐa Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Yeni Mahalle İnonu Caddesi Hükümet Konağı GazipaŐa /Antalya	
Telefonu: 0242 572 64 06	Faks no: 0 242 572 10 06
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: 5 Temizlik Elemanı (1 Erkek 4 Kadın)	Açık İŐ Sayısı: 5
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi: Vakfımızca Uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐmıŐ olmak (Tercih nedenidir)
BaŐvuru Tarihleri: 17.02.2020 - 18.02.2020	
BaŐvuru Adresi: Yeni Mahalle İnonu Caddesi Hükümet Konağı GazipaŐa /Antalya	
İrtibat KiŐisi: Ali Rıza BÜYÜKAKÇA	Unvanı: SYDV Müdürü
Telefonu: 02425726406	E-posta: rizabuyukakca@hotmail.com
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: GazipaŐa İlçesinde ikamet eden yaŐlı ve tek baŐına yaŐayan vatandaşlarımızın ev temizliği ve Vakfımızın benzer benzeri faaliyetler	
ÇalıŐma Süresi: 10 ay (01.03.2020 - 31.12.2020)	ÇalıŐma Saatleri: 08.30 - 17:30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı Olmak	
2-ÇalıŐmasına Engel Hali Olmamak	
3-En Az 1 yıldır GazipaŐa İlçesinde İkamet ediyor olmak	
4-Erkek personel için askerlik görevini yapmıŐ olmak veya muaf olmak ya da askerlik ile iliŐkisi bulunmamak	
5-Erkek personelin en az B sınıfı sürücü belgesinin olması	
6-Kamu haklarından mahrum bulunmamak	
7- Türk Ceza Kanununun 53. maddesinde belirtilen süreler geçmiŐ olsa bile; kasten iŐlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karŐı suçlar Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlar, zimmet, irtikap, rüŐvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak,	
8- BaŐvuru yapmaları halinde Vakfımızca uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐma Őartını taŐıyan ve en az lise mezunu olan kiŐiler öncelikli olarak istihdam edilecektir.	
9-Vakfımızca geçmiŐ yıllarda uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐmıŐ olma Őartını taŐımayanlar için üniversitelerin geriatri bölümü, YaŐlı Bakımı Bölümü veya YaŐlı Bakım Hizmetleri bölümlerinin birisinden mezun olmak veya lise mezunu olup yaŐlı bakım sertifikasına sahip olmak	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELERİ	
1-Nüfuz Cüzdanı Fotokopisi	
2-Diploma veya Geçici Mezuniyet Belgesi	
3- 1 Adet Vesikalık Fotođraf	
4-ÇalıŐmasına engel olmayacağını gösterir Sağlık Kurulu Raporu	
5-Adli Sicil Kaydı	
6- Aile Kayıt Örneđi	
7- Banka Hesap Numarası	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih :	10.02.2020
Adı Soyadı :	Cemil ÖZTÜRK
Unvan :	Kaymakam / SYDV BaŐkanı
KaŐe/İmza:	

Not: Bu form iŐi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iŐ arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüđüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

10.02.2020 SYDV Müd.A.R.BÜYÜKAKÇA