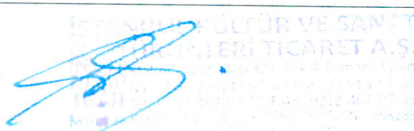


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| | |
|---|-------------------------------|
| KURUM BİLGİLERİ | |
| Kurum Adı Ünvanı: İSTANBUL KÜLTÜR VE SANAT ÜRÜNLERİ TİCARET A.Ő. | |
| Adresi: MALTEPE, TOPKAPI PARK İÇİ YOLU OSMANLI EVLERİ 34010 ZEYTİNBURNU/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 467 07 41 | Faks No: 0212 467 07 49 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Operasyon Saha Personeli | Açık İŞ Sayısı: 7 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): DAIMİ | Deneyim Süresi: 2 |
| Başvuru Tarihleri: 17.10.2024 / 21.10.2024 | |
| Başvuru Adresi: https://kariyer.ibb.istanbul | |
| İrtibat Kişisi: - | Unvanı: - |
| Telefonu: 0212 467 07 00 | E-Posta: - |
| GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Mülakat yer ve zamanı daha sonra sms yada e-posta yolu ile bildirilecektir. | |
| Tarih:-- | Saat:-- |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: Maltepe, Topkapı Kùltür Park İçi Yolu Osmanlı Evleri, 34010 Zeytinburnu/İstanbul | |
| Çalışma Süresi: Haftalık 40 saat | Çalışma Saatleri: 08:00-16:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| <p>Operasyon Saha Personeli</p> <ol style="list-style-type: none">Etkinlik veya organizasyon alanında bayrak, afiŐ, pankart ve diğer tanıtım malzemelerinin belirtilen yerlere doğru ve güvenli bir Őekilde asılmasından sorumlu olmak.Sahada gerekli ekipmanların (masa, sandalye, platform vb.) taŐınması, kurulum ve yerleŐtirme iŐlemlerini gerçekteŐtirmek.Etkinlikler sırasında lojistik destek sağlamak, sahadaki ekipmanların düzenli bir Őekilde taŐınmasını ve organizasyonun ihtiyaçlarına göre konumlandırılmasını sağlamak.Çalışma sırasında güvenlik talimatlarına uymak ve sahada güvenli bir çalışma ortamı oluŐturmak için gerekli tedbirleri almak.Kullanılan ekipmanların hasar görmemesi için dikkatli olmak, ekipmanların organizasyon bitiminde toplanmasını ve güvenli bir Őekilde depoya taŐınmasını sağlamak.Organizasyon ekibiyle koordineli çalıŐarak etkinliğin sorunsuz bir Őekilde yürütölmesini desteklemek.Ekip çalıŐmasına yatkın ve esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabilmek.Sorumluluk sahibi, iş disiplini yüksek ve detaylara önem veren biri olmak.Bağlı olduğu yöneticinin verdiği görevleri eksiksiz yaparak, yapılan iŐleri ve karŐılaŐılan sorunları rapor etmek.Ehliyet sahibi olması | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 16.10.2024 | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| Kaşe/İmza:  | |

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

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| | |
|--|-------------------------------|
| KURUM BİLGİLERİ | |
| Kurum Adı Ünvanı: İSTANBUL KÜLTÜR VE SANAT ÜRÜNLERİ TİCARET A.Ő. | |
| Adresi: MALTEPE, TOPKAPI PARK İÇİ YOLU OSMANLI EVLERİ 34010 ZEYTİNBURNU/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 467 07 41 | Faks No: 0212 467 07 49 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı : Halkla İliŐkiler Uzmanı | Açık İŞ Sayısı: 1 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): DAIMİ | Deneyim Süresi: 2 |
| Başvuru Tarihleri: 17.10.2024 / 21.10.2024 | |
| Başvuru Adresi: https://kariyer.ibb.istanbul | |
| İrtibat Kişisi: - | Unvanı: - |
| Telefonu: 0212 467 07 00 | E-Posta: - |
| GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Mülakat yer ve zamanı daha sonra sms yada e-posta yolu ile bildirilecektir. | |
| Tarih:-- | Saat:-- |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: Maltepe, Topkapı Kùltür Park İçi Yolu Osmanlı Evleri, 34010 Zeytinburnu/İstanbul | |
| Çalışma Süresi: Haftalık 40 saat | Çalışma Saatleri: 08:00-16:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| Halkla İliŐkiler Uzmanı Yapılacak etkinlik ve organizasyonları; Kurum misyon ve vizyonuna uygun Őekilde gerçekteŐirilmesi için üstünden gelen bilgiler, talimatlar doğrultusunda sahada bizzat rol olarak yapılmasını sağlamak. Aksaklıkları raporlamak ve tekrarlanmaması için tedbirleri belirlemek. Halkla İliŐkiler Protokol Bilgisi Kùltür Sanat Bilgisi İyi derece office programları kullanabilen İletiŐim Becerisi bilgilerine sahip Ekip çalıŐmasına yatkın ve esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabilmek. Sorumluluk sahibi, iş disiplini yüksek ve detaylara önem veren biri olmak. Bağlı olduğu yöneticinin verdiği görevleri eksiksiz yaparak, yapılan iŐleri ve karŐılaŐılan sorunları rapor etmek. | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 16.10.2024 | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| Kaşe/İmza:  | |

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

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| | |
|---|-------------------------------|
| KURUM BİLGİLERİ | |
| Kurum Adı Ünvanı: İSTANBUL KULTUR VE SANAT ÜRÜNLERİ TİCARET A.Ő. | |
| Adresi: HACIAHMET, YENİYOL ZARIF SOK. , 34440 BEYOĞLU/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 467 07 41 | Faks No: 0212 467 07 49 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Şoför | Açık İş Sayısı: 1 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 2 |
| Başvuru Tarihleri: 17.10.2024 / 21.10.2024 | |
| Başvuru Adresi: https://kariyer.ibb.istanbul | |
| İrtibat Kişisi: - | Unvanı: - |
| Telefonu: 0212 467 07 00 | E-Posta: - |
| GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Mülakat yer ve zamanı daha sonra sms yada e-posta yolu ile bildirilecektir. | |
| Tarih:-- | Saat:-- |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: Hacıahmet, Yeni yol Zarif Sok., 34440 Beyoğlu/İstanbul | |
| Çalışma Süresi: Haftalık 40 saat | Çalışma Saatleri: 08:00-16:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| Şoför Őirketin tüm Şoför hizmetlerine dahil olunması Sevkiyatlarda taşınan malzemelerin eksiksiz olarak teslim edilmesi ve alınması Őirket tarafından planlanan misafir transferlerinin özenle yerine getirilmesi. Kullanmış olduğu aracın ve diğer Őirket araçların tüm bakımlarından sorumlu olmak Minimum 3 yıl Őoförlük konusunda tecrübe kazanmış Esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabilecek Diksiyonu düzgün, kişisel bakımına özen gösteren Dakik, güvenilir, sorumluluk sahibi İstanbul trafiği ve güzergah bilgisine sahip | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 16.10.2024 | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| Kaşe/İmza:  | |

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

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| | |
|---|-------------------------------|
| KURUM BİLGİLERİ | |
| Kurum Adı Ünvanı: İSTANBUL KÜLTÜR VE SANAT ÜRÜNLERİ TİCARET A.Ő. | |
| Adresi: HACIAHMET, YENİYOL ZARIF SOK., 34440 BEYOĞLU/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 467 07 41 | Faks No: 0212 467 07 49 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Çay Hizmetleri Personeli | Açık İŞ Sayısı: 1 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 2 |
| Başvuru Tarihleri: 17.10.2024 / 21.10.2024 | |
| Başvuru Adresi: https://kariyer.ibb.istanbul | |
| İrtibat Kişisi: - | Unvanı: - |
| Telefonu: 0212 467 07 00 | E-Posta: - |
| GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Mülakat yer ve zamanı daha sonra sms yada e-posta yolu ile bildirilecektir. | |
| Tarih:-- | Saat:-- |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: Hacıahmet, Yeniol Zarif Sok., 34440 Beyoğlu/İstanbul | |
| Çalışma Süresi: Haftalık 40 saat | Çalışma Saatleri: 08:00-16:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| Çay Hizmetleri Personeli | |
| <ol style="list-style-type: none">1. Yönetici, idari ofis ve giŐe bölümlerine çay servisinin yapılması,2. Yemekhaneye gelen personele çay servisinin yapılması,3. Yönetici odası, ofisler ve giŐe bölümünde bulunan fincan ve bardakların toplanması,4. Malzeme depolarının kontrol edilmesi ve bozuk ürün tespit edilirse ayrılması yöneticisine bilgi verilmesi,5. Malzemelerin takip edilmesi, eksik malzemelerin belirlenerek idareye bilgi verilmesi,6. Esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabilecek7. Diksiyonu düzgün, kişisel bakımına özen gösteren8. Dakik, güvenilir, sorumluluk sahibi | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 16.10.2024 | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| Kaşe/İmza:  | |

Not: Bu form işçİ 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 İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

| | |
|---|--------------------------------------|
| KURUM BİLGİLERİ | |
| Kurum Adı Ünvanı: İSTANBUL KÜLTÜR VE SANAT ÜRÜNLERİ TİCARET A.Ő. | |
| Adresi: MALTEPE, TOPKAPI PARK İÇİ YOLU OSMANLI EVLERİ 34010 ZEYTİNBURNU/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 467 07 41 | Faks No: 0212 467 07 49 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı : Bakım Onarım Personeli | Açık İŞ Sayısı: 2 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 2 |
| Başvuru Tarihleri: 17.10.2024 / 21.10.2024 | |
| Başvuru Adresi: https://kariyer.ibb.istanbul | |
| İrtibat Kişisi: - | Unvanı: - |
| Telefonu: 0212 467 07 00 | E-Posta: - |
| GÖRÜŐME / MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| Yer: Mülakat yer ve zamanı daha sonra sms yada e-posta yolu ile bildirilecektir. | |
| Tarih:-- | Saat:-- |
| ÇALIŞMA ŐARTLARI | |
| Çalışma Adresi: Maltepe, Topkapı Kùltür Park İçi Yolu Osmanlı Evleri, 34010 Zeytinburnu/İstanbul | |
| Çalışma Süresi: Haftalık 40 saat | Çalışma Saatleri: 08:00-16:30 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| Bakım Onarım Personeli Kurumca belirlenen projelerde teknik iŐlerin sürdürülebilirliğinden sorumludur. Etkinlik yapılacak alanın kurulum ve alt yapısını denetler. Kurum hizmet binalarının teknik alt yapılarını düzenli kontrol eder, uygun olmayan teknik alt yapıyı raporlar ve düzenlenmesini sağlar. Yapımı planlanan projelerin teknik alt yapısının keŐini ve uygulamasını yaptırır ve raporlar. Hizmet alımı iŐlerinde refakat eder, uygun olmayan alt yapıya müdahale eder ya da ettirir. Tüm çalıŐmalarını üstlerine raporlar ve üstlerinin ileteneği program doğrultusunda ilerler. Malzeme stoklarını takip eder gerekli malzemelerin taleplerini yapar. Sorumluluk sahibi Ekip çalıŐmasına yatkın ve esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabilmek. Sorumluluk sahibi, iş disiplini yüksek ve detaylara önem veren biri olmak. Bağlı olduğu yöneticinin verdiği görevleri eksiksiz yaparak, yapılan iŐleri ve karŐılaŐılan sorunları rapor etmek. | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Özgeçmiş | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 16.10.2024 | |
| Adı Soyadı: | |
| Unvanı: | |
| Kaşe/İmza: | |
|  | |

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