

KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: YALOVA SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi:Rüstem PaŐa Mah. Őahin Sk. No:19 YALOVA	
Telefonu: 0226 811 30 46	Faks no: 0226 811 30 49
TALEP BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı:Beden İŐçisi	Açık İŐ Sayısı:7 KiŐi
NiteliĐi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ	Deneyim Süresi: Yok
BaŐvuru Tarihleri:12/03/2025-14/03/2025	
BaŐvuru Adresi:Yalova SYDV Rüstem PaŐa Mah. Őahin Sk. No:19 YALOVA	
İrtibat KiŐisi: AyŐegül AKAR	Unvanı: Büro Görevlisi
Telefonu:0226 811 30 46	BaŐvuru bizzat kurumda yapılacaktır.
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Yalova SYDV	
Tarih:17/03/2025	Saat:14:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Yalova Merkez İlçe Mahalle ve Köyleri	
ÇalıŐma Süresi: 9 Ay (bitiŐ tarihi 31.12.2025)	ÇalıŐma Saatleri: 08:30/17:30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
A) GENEL ŐARTLAR	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı olmak.	
2-Kamu haklarından yoksun bulunmamak.	
3-657 sayılı Kanunun 48. Maddesinde belirtilen Őartları taŐımak.	
4- 21-49 yaŐ aralığında olmak.	
5-En az ilkokul mezunu olmak.	
6- Yalova İli merkez ilçesinde ikamet ediyor olmak.	
B) ÖZEL ŐARTLAR	
1- En az B Sınıfı sürücü belgesine sahip olmak ve aktif olarak araç kullanıyor olmak.(Alınacak erkek personeller için Őart olup kadın personeller için tercih sebebi olacaktır.)	
2- Alınacak personeller Vakfımızca yürütülecek olan engelli ve yaŐlılara evde bakım projesinde görev alacak olup baŐvuranların arasında YaŐlı Bakım, Gerontoloji vb. alanlarda ön lisans eğitimi almıŐ olan, Mesleki ve Teknik Anadolu Liselerinin Sağlık Hizmeti alanından veya Hasta ve YaŐlı Hizmetleri alanından mezun olan ya da hizmet alanıyla ilgili MEB onaylı Sertifika sahibi olan kiŐilerin bulunması halinde Mütevelli Heyetince Program kapsamında çalıŐtırılacak personel seçiminde bu kiŐilere öncelik verilir.	
3- Alınacak personel, verilen görevleri SYD Vakfı tarafından belirlenen görev yerlerinde yapar.	
4- Proje gereği temizlik konusu kapsamında çalıŐabilecek güç ve yeterlilikte olmak.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1- Kimlik Fotokopisi	
2-Sürücü Belgesi Fotokopisi	
2-Hasta ve YaŐlı Bakım Sertifikası (varsa) Fotokopisi	
3-SaĐlık Raporu	

4- Diploma (Aslı ya da onaylı sureti)
5-Adli Sicil Kaydı
6-İkametgah Belgesi
7-Özgeçmiş
FORM ONAY BİLGİLERİ
Tarih : 1./03/2025
Kaşe-İmza :
İdil ÖZDEMİR DOĞAN Vali Yardımcısı

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