

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|--|---|
| Kurum Adı/Unvanı: KENTYOL KENT HİZMETLERİ A.Ő. | |
| Adresi: ESENTEPE MAH. KIRGÜLÜ SOK. METROCITY İŐ MERKEZİ D BLOK NO:4 Kat.6 ŐİŐLİ/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 296 70 86 | Faks no: |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: AŐı | Açık İŐ Sayısı: 3 |
| NiteliĐi (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 5 - 7 YIL |
| BaŐvuru Tarihleri: 12.04.2025 - 15.04.2025 | |
| BaŐvuru Adresi: | |
| İrtibat KiŐisi: | Unvanı: İNSAN KAYNAKLARI |
| Telefonu: 0212 296 70 87 | E-posta: insankaynaklari@kentyol.com.tr |
| Saat: BİLGİ VERİLECEK | |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| ÇalıŐma Adresi: ŐİŐLİ BELEDİYE BAŐKANLIĐI | |
| ÇalıŐma Süresi: DAİMİ | ÇalıŐma Saatleri: 08:30-17:00 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| LİSANS MEZUNU, EN AZ 5 YIL TECRÜBE GEREKMEKTEDİR 35 YAŐINI AŐMAMIŐ, TERCİHEN ŐİŐLİ BÖLGESİNDE İKAMET EDEN, HİJYEN EĞİTİM SERTİFİKASI BANKET DENEYİMİ OLAN | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| MÜLAKATDA FOTOĐRAF İSTENECEKTİR MÜLAKATDA İKAMETGAH BELGESİ MÜLAKATDA VUKUATLI NÜFUS KAYIT ÖRNEĞİ | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 11.04.2025 | |
| Adı Soyadı: UMUT YAMAN | |
| Unvanı: İNSAN KAYNAKLARI DİREKTÖRÜ | |
| KaŐe/İmza: | |

KENTYOL KENT HİZMETLERİ A.Ő.
Esen-tepe Mah. Kirgölü Sok. Metrocity İş Merkezi D Blok No:4 Kat:6
İŐ Merk. 0212 296 70 86 / 0212 296 70 87 / İSTANBUL
Beğazici Mah. Akmerkez Kat: 6/3 066 7445
Mersis No: 09130005754800019

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---|---|
| Kurum Adı/Unvanı: KENTYOL KENT HİZMETLERİ A.Ő. | |
| Adresi: ESENTEPE MAH. KIRGÜLÜ SOK. METROCITY İŐ MERKEZİ D BLOK NO:4 Kat.6 ŐİŐLİ/İSTANBUL | |
| Telefonu: 0212 296 70 86 | Faks no: |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: AŐı Yardımcısı | Açık İŐ Sayısı: 3 |
| NiteliĐi (Geçici/Daimi): DAİMİ | Deneyim Süresi: 2 - 5 YIL |
| BaŐvuru Tarihleri: 12.04.2025 - 15.04.2025 | |
| BaŐvuru Adresi: | |
| İrtibat KiŐisi: | Unvanı: İNSAN KAYNAKLARI |
| Telefonu: 0212 296 70 87 | E-posta: insankaynaklari@kentyol.com.tr |
| Saat: BİLGİ VERİLECEK | |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| ÇalıŐma Adresi: ŐİŐLİ BELEDİYE BAŐKANLIĐI | |
| ÇalıŐma Süresi: DAİMİ | ÇalıŐma Saatleri: 08:30-17:00 |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| ÖN LİSANS MEZUNU, EN AZ 2 YIL TECRÜBE GEREKMEKTEDİR 30 YAŐINI AŐMAMIŐ, TERCİHEN ŐİŐLİ BÖLGESİNDE İKAMET EDEN, HİJYEN EĞİTİM SERTİFİKASI | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| MÜLAKATDA FOTOĐRAF İSTENECEKTİR MÜLAKATDA İKAMETGAH BELGESİ MÜLAKATDA VUKUATLI NÜFUS KAYIT ÖRNEĞİ | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 11.04.2025 | |
| Adı Soyadı: UMUT YAMAN | |
| Unvanı: İNSAN KAYNAKLARI DİREKTÖRÜ | |
| KaŐe/İmza: | |

KENTYOL KENT HİZMETLERİ A.Ő.
Esentepe Mah. Kırğulu Sok. Metrocity İş Merk.
ŐİŐLİ/İSTANBUL
BoŐazık: 0212 296 70 86, 813 005 7545
Mesaj No: 0813 0057 5490 0019