

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi İktisadi İşletmesi Müdürlüğü	
Adresi: Dörtıyol Mah. 2078 Sok. No:3/1 Afyonkarahisar	
Telefonu: 0 272 246 33 35 Dahili: 40990	Faks No: Yok
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Kantin Görevlisi (5131.08)	Açık İş Sayısı: 5 (Beş)
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: En az 1 yıl
Başvuru Tarihleri: 30 Nisan 2025 / 07 Mayıs 2025	
Başvuru Adresi: Afyon Sağlık Bilimleri Üniversitesi İktisadi İşletme Müdürlüğü	
İrtibat Kişisi: Tuğçe DEMİRCİ ARI	Unvanı: İnsan Kaynakları
Telefonu: 0 272 246 33 35 Dahili: 40990	
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Afyonkarahisar Sağlık Bilimleri Üniversitesi İktisadi İşletmesi Müdürlüğü	
Tarih: 08 Mayıs 2025	Saat: 09:00-17:00
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: AFSÜ İktisadi İşletmesi Müdürlüğü	
Çalışma Süresi: 45 Saat/Hafta	Ücreti: Asgari Ücret
Çalışma Saatleri: İhtiyaca göre belirlenecektir.	
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Adayların gerekli belgeler ile şahsen başvuru yapmaları gerekmektedir.	
2-Afyonkarahisar Merkez sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak.	
3-Başvuru tarihinden itibaren 35 yaş üzerinde olmamak.	
4-E	
5-Erkek adaylar için askerliğini yapmış olmak.	
6-Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek fiziksel ve ruhsal hastalığı bulunmamak.	
7-Esnek çalışma saatlerine uyum göstermek, gece vardiyasına ve hafta sonu çalışmasına engel bir durumu bulunmamak.	
8-Kantin ya da Kafeterya alanında iş tecrübesi bulunanlar tercih sebebidir.	
9-Müracaat sonrasında uygun görülen adaylar SMS aracılığıyla bilgilendirilecektir.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-2 adet Vesikalık Fotoğraf	
2-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi	
3-Adli Sicil Kaydı	
4-İkametgah Belgesi	
5-Mezuniyet Belgesi	
6-Askerlik Durum Belgesi	
7- Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut ve akıl hastalığı bulunmadığını gösterir sağlık raporu (Aile hekiminden alınan sağlık raporu geçerli sayılacaktır.)	
8-AFSÜ İktisadi İşletmesi İş İstek ve Bilgi Formu	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 29/04/2025	
Adı Soyadı: Zeki Ari	
Unvanı: İktisadi İşletme Müdür V.	
Kaşe/İmza	

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