

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Ekinözü Belediyesi Personel Limited Şirketi	
Adresi: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A Ekinözü/KAHRAMANMARAŐ	
Telefonu: 344 481 20 17	Faks No: 344 481 20 04
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Beden İőçisi (Erkek)	Açık İő Sayısı: İki (2)
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Ay
Başvuru Tarihleri: 03.07.2025 / 04.07.2025	
Başvuru Adresi: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A Ekinözü/KAHRAMANMARAŐ	
İrtibat Kişisi: Mehmet Akif ÇELEĞEN	Unvanı: Şirket Müdürü
Telefonu: 543-234 98 84	E-posta: ekinozupersonelhizmet@gmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A / Belediye Hizmet Binası	
Başvurular değerlendirildikten sonra uygun bulunanlar görüőmeye çağrılacaktır.	
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Ekinözü Belediyesi İlgili Birim Müdürlükleri ve Bağlı Hizmet Birimleri	
Çalıőma Süresi: Haftada kırkbeő (45) saat	Çalıőma Saatleri: (İdare tarafından belirlenir)
MÜRACAAT KOŐULLARI	
2018/11608 Sayılı BKK ile yürürlüğe konulan İl Özel İdareleri, Belediyeler ve Bağlı Kuruluşları ile Bunların Üyesi Oldukları Mahalli İdare Birliklerinin Personel Çalıőtırmasına Dayalı Hizmetlerin Gördürölmesine İliőkin Usul ve Esasların 4'üncü maddesindeki Őartları taşımak.	
Başvuru formu ile Őahsen müracaat yapılacaktır.	
Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emeklilik, yaőlılık veya malullük aylığı almaya hak kazanmamıő olmak.	
Tercihen askerliğini tamamlamıő olmak.	
Ekinözü ilçesi sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak.	
*Mülakatla değerlendirme yapılacaktır.	
*Güvenlik soruőturmasının olumlu sonuçlanması gerekmektedir.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Başvuru Formu- Kurum tarafından verilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 02.07.2025	
Adı Soyadı: Mehmet Akif ÇELEĞEN	
Unvanı: Şirket Müdürü	
Kaőe/İmza:	EKİNÖZÜ BELEDİYESİ PERSONEL LİMİTED ŞİRKETİ Öztürk Mahallesi İbni Sina Cad.Belediye No: 6/A EKİNÖZÜ- Ekinözü Mel. Müd.V.D.: 329 106 9995 Mehmet AKİF ÇELEĞEN Şirket Müdürü

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Ekinözü Belediyesi Personel Limited Şirketi	
Adresi: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A Ekinözü/KAHRAMANMARAŐ	
Telefonu: 344 481 20 17	Faks No: 344 481 20 04
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Mimar	Açık İő Sayısı: Bir (1)
Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi: 2 Ay
Başvuru Tarihleri: 03.07.2025 / 04.07.2025	
Başvuru Adresi: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A Ekinözü/KAHRAMANMARAŐ	
İrtibat Kişisi: Mehmet Akif ÇELEĞEN	Unvanı: Şirket Müdürü
Telefonu: 543-234 98 84	E-posta: ekinozupersonelhizmet@gmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Öztürk Mah. İbni Sina Cad. No: 6 A / Belediye Hizmet Binası	
Başvurular değerlendirildikten sonra uygun bulunanlar görüőmeye çağrılacaktır.	
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Ekinözü Belediyesi İlgili Birim Müdürlükleri ve Bağlı Hizmet Birimleri	
Çalıőma Süresi: Haftada kırkbeő (45) saat	Çalıőma Saatleri: (İdare tarafından belirlenir)
MÜRACAAT KOŐULLARI	
2018/11608 Sayılı BKK ile yürürlüğe konulan İl Özel İdareleri, Belediyeler ve Bağlı Kuruluşları ile Bunların Üyesi Oldukları Mahalli İdare Birliklerinin Personel Çalıőtırmasına Dayalı Hizmetlerin Gördürölmesine İliőkin Usul ve Esasların 4'üncü maddesindeki őartları taşımak.	
Başvuru formu ile őahsen müracaat yapılacaktır.	
Herhangi bir sosyal güvenlik kurumundan emeklilik, yaőlılık veya malullük aylığı almaya hak kazanmamıő olmak.	
Erkekler için, Tercihen askerliğini tamamlamıő olmak.	
Ekinözü ilçesi sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak.	
*Mülakatla değerlendirme yapılacaktır.	
*Güvenlik soruőturmasının olumlu sonuçlanması gerekmektedir.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Başvuru Formu- Kurum tarafından verilecektir.	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 02.07.2025	
Adı Soyadı: Mehmet Akif ÇELEĞEN	
Unvanı: Şirket Müdürü	
Kaőe/İmza:	EKİNOZÜ BELEDİYESİ PERSONEL LİMİTED ŞİRKETİ İbni Sina Mahallesi İbni Sina Cad. No: 6A EKİNOZU- Ekinözü / KAHRAMANMARAŐ 46100 9995 Mehmet Akif ÇELEĞEN Şirket Müdürü