

Halfeti Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı

Kurum Dışı Kamu İşçi Alımı İlan Formu

İŞ YERİ BİLGİLERİ

İŞYERİ ADI	: HALFETİ SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI
İŞYERİ ADRESİ	: SİYAHGÜL MAH. A.GÜVEN GÜRKAN CAD. NO:41 HALFETİ / Ş.URFA
TELEFON/ FAX	: (0414) 751 54 75 / (0414) 751 50 54

TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ

MESLEK ADI	: GEÇİCİ PERSONEL
AÇIK İŞ SAYISI	: 1
BAŞVURU TARİHLERİ	: 29.07.2020-10.08.2020
BAŞVURU ADRESİ	: SİYAHGÜL MAH. A.GÜVEN GÜRKAN CAD. NO:41 SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI HALFETİ / Ş.URFA
İRTİBAT KİŞİSİ	: AHMET OĞUZ / VAKIF MÜDÜRÜ
İRTİBAT TELEFONU	: (0414) 751 54 75

GÖRÜŞMEYE İLİŞKİN BİLGİLER

YER	: SİYAHGÜL MAH. A.GÜVEN GÜRKAN CAD. NO:41 SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI HALFETİ / Ş.URFA
TARİH	: 10.08.2020
SAAT	: 10.00

ÇALIŞMA ŞARTLARI

ÇALIŞMA ADRESİ	: ŞANLIURFA İLİ HALFETİ İLÇE SINIRLARI
ÇALIŞMA SÜRESİ	: 9 AY
ÇALIŞMA SAATLERİ	: 08.00-17.00

MÜRACAAT KOŞULLARI

1. T.C. vatandaşı olmak
2. Çalışmaya engel bir durum olmamak
3. En az 6 aydır Halfeti ilçesinde ikamet ediyor olmak
4. Kamu haklarından mahrum bulunmamak
5. Türk Ceza Kanununun 53. maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramış olsa bile devletin güvenliğine karşı suçla anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikap, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, görevi kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak
6. Başvuru tarihi itibarıyla 18 yaşını doldurmuş, 35 yaşını doldurmamış olmak
7. En az Lise mezunu olmak
8. Başvurular, Vakıf Mütevelli Heyeti tarafından değerlendirilecektir.

Not: Evrak teslimi şahsen yapılacak olup Kargo, Posta vb. şekilde yapılacak başvurular kesinlikle kabul edilmeyecektir.

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

1. NÜFUS CÜZDANI FOTOKOPİSİ
2. DİPLOMA VEYA GEÇİCİ MEZUNİYET BELGESİ
3. ADLİ SİCİL VE ARŞİV KAYDI
4. 2 ADET VESİKALIK FOTOĞRAF
5. ÇALIŞMASINA ENGEL BİR DURUMU OLMADIĞINI GÖSTERİR SAĞLIK RAPORU
6. NÜFUS KAYIT ÖRNEĞİ

FORMU DOLDURAN/ONAYLAYAN

ADI VE SOYADI	: Selami KORKUTATA
ÜNVANI	: Kaymakam
TARİH	: 29.07.2020
İMZA	:

