


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|--|---|---|--|-----------------------------------|--|---|--|-------|-------------------|--|-------|-----------|-----------------|--------|--------|-----------|----------|--------|--|
| Kurum Adı/Unvanı: KENT KONUT İnş. San ve Tic. A.Ő. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adresi: Körfez Mah. Hafız Binbaşı Cad. No:3 Kat:1-2 İZMİT/KOCAELİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefonu:0262 331 0703 | Faks no:0262 322 7611 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Meslek Adı: Saha Yönlendirme Personeli | Açık İő Sayısı: 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Niteliđi (Geçici/Daimi): Daimi | Deneyim Süresi:- | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Baővuru Tarihleri: 16.09.2020-17.09.2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Baővuru Adresi: Körfez Mah. Hafız Binbaşı Cad. No:3 Kat:1-2 İZMİT/KOCAELİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İrtibat Kiőisi: Necdet OSKAY | Unvanı: İ.K. Personeli | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Telefonu: 0262 331 0703 | E-posta: ik@kentkonut.com.tr | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yer: Körfez Mah. Hafız Binbaşı Cad. No:3 Kat:1-2 İZMİT/KOCAELİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tarih: 18.09.2020 | Saat: 11:00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Çalıőma Adresi: Kocaeli | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Çalıőma Süresi: Daimi | Çalıőma Saatleri: Esnek | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İl genelinde iőletilen hafriyat sahalarında, saha yönlendirme elemanı olarak çalıőtırılmak üzere 2 adet Erkek personel alımı yapılacaktır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Yalnızca ik@kentkonut.com.tr mail adresine gönderilen CV'ler dikkate alınacaktır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İncelene CV'ler neticesinde uygun bulunan adaylar telefon ile aranarak mülakata çağırılacaktır. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Tarih: 15.09.2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Adı Soyadı: Nesrin YAMAN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Unvanı: İdari ve Mali İőler Müdür V. | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kaőe/İmza: | <div style="text-align: center;"><p>KENT KONUT İNŞ. SAN. VE TİC. A.Ő. Körfez Mah. Hafız Binbaşı Cad. No:3 Yunus Emre Kültür Merkezi Kat:1-2 İZMİT / KOCAELİ Alemdar YD. No:4 065 4772 Tic. Sic. No : 7501/13987 Meris No : 0-544 955 4772-08014</p></div> | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | <table border="1"><tr><td colspan="2">T.C. AİLE ÇALIŐMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĐI</td></tr><tr><td colspan="2">Türkiye İő Kurumu Genel Müdürlüğü</td></tr><tr><td colspan="2">Kocaeli Çalıőma ve İő Kurumu İl Müdürlüğü</td></tr><tr><td>KAYIT</td><td>TARİH: 15.09.2020</td></tr><tr><td></td><td>SAYI:</td></tr><tr><td>İL MÜDÜRÜ</td><td>GEREĞİ: 6720/51</td></tr><tr><td>HAVALE</td><td>BİLGİ:</td></tr><tr><td>DOSYA NO:</td><td>P. AKBAŐ</td></tr><tr><td>EKLER:</td><td></td></tr></table> | T.C. AİLE ÇALIŐMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĐI | | Türkiye İő Kurumu Genel Müdürlüğü | | Kocaeli Çalıőma ve İő Kurumu İl Müdürlüğü | | KAYIT | TARİH: 15.09.2020 | | SAYI: | İL MÜDÜRÜ | GEREĞİ: 6720/51 | HAVALE | BİLGİ: | DOSYA NO: | P. AKBAŐ | EKLER: | |
| T.C. AİLE ÇALIŐMA VE SOSYAL HİZMETLER BAKANLIĐI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Türkiye İő Kurumu Genel Müdürlüğü | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kocaeli Çalıőma ve İő Kurumu İl Müdürlüğü | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| KAYIT | TARİH: 15.09.2020 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | SAYI: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| İL MÜDÜRÜ | GEREĞİ: 6720/51 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HAVALE | BİLGİ: | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| DOSYA NO: | P. AKBAŐ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EKLER: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Not: Bu form iőçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iő arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.

İmza: S. YILMAZ
Görevi: 15/09

İmza: S. YILMAZ
Görevi: 15/09