

KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ

Kurum Adı/Unvanı: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI
Adresi: ÖLMEZ MAH. HASTANE CAD.35/1
Telefonu:0332 631 21 89 Faks no: 0332 631 21 89

TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ

Meslek Adı: Yaőlı ve Engelli Bakım Personeli Açık İş Sayısı: 3 Bayan,
Niteliği (Geçici/Daimi): GEÇİCİ Deneyim Süresi:
Başvuru Tarihleri: 19.02.2021-26.02.2021
Başvuru Adresi: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI
İrtibat Kişisi: YUSUF POÇAN Unvanı: VAKIF MÜDÜRÜ
Telefonu:0332 631 21 89 E-posta: 0332 631 21 89

GÖRÜŞME/MÜLAKAT BİLGİLERİ

Yer: ALTINEKİN KAYMAKAMLIĞI TOPLANTI SALONU
Tarih:03.03.2021 Saat:11:00

ÇALIŞMA ŞARTLARI

Çalışma Adresi: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŞKANLIĞI
Çalışma Süresi:6 AY Çalışma Saatleri:10.00-16.00 (İl. Hıfıssıhha Krl Kararı gereği)

MÜRACAAT KOŞULLARI

- 1- Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak.
- 2- Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak.
- 3- Ev Hizmetleri Aile ve tüketici bilimleri, hasta bakım sertifikalarından birine sahip olmak
- 4- En Az Okur yazar olmak
- 5- Türk Ceza Kanunun 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 suçlar, Anayasal düzeni ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikap, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, ve güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırma, edininim ifasına fesat karıştırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değeriini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak.

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

- 1-Sözleşmeli Personel İş Talep Formu
- 2-Bitirdiği okul veya çıkış belgesinin aslı veya onaylı sureti
- 3-(T.C.Kimlik numaralı) Nüfus Cüzdanının tasdikli fotokopisi
- 4-2 adet vesikalık fotoğraf
- 5- Çalışmasına engel olmayacağını gösteren sağlık raporu (Sınavı kazananndan sınav sonrası istenecektir.

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih: 17.02.2021
Adı Soyadı: Murat ÇİÇEK
Unvanı: Kaymakam V.

Kaşe/İmza:

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan

KURUM BİLGİLERİ

Kurum Adı/Unvanı: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI
BAŞKANLIĞI

Adresi: Ölmez Mah. Hastane Cad. No: 35/1 ALTINEKİN / KONYA

Telefonu: : 0 (332) 631 21 89

Faks No: 0 (332) 631 21 89

TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ

Meslek Adı: ŞÖFÖR

Açık İş Sayısı:1

Niteliği (Geçici/Daimi): GEÇİCİ

Deneyim Süresi:

Başvuru Tarihleri: 19.02.2021 – 26.02.2021

Başvuru Adresi: Ölmez Mah. Hastane Cad. No: 35/1 ALTINEKİN / KONYA

İrtibat Kişisi: Yusuf POÇAN

Unvanı: Vakıf Müdürü

Telefonu: 0 (332) 631 21 89

E-posta: altinekinsydv42450@hotmail.com

GÖRÜŞME/MÜLAKAT BİLGİLERİ

Yer: ALLTINEKİN KAYMAKAMLIĞI TOPLANTI SALONU

Tarih: 03.03.2021

Saat: 11.00

ÇALIŞMA ŞARTLARI

Çalışma Adresi: Ölmez Mah. Hastane Cad. No: 35/1ALTINEKİN / KONYA

Çalışma Süresi: 6 ay süre ile çalıştırılacak

Çalışma Saatleri: 10:00-16:00 İl Hıfısıyhha
Krl.Kararı)

MÜRACAAT KOŞULLARI

- 1-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaşı olmak.
- 2-Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak.
- 3-18yaşını bitirmiş ve 35 yaşından gün almamış olmak.
- 4-Askerlik görevini yapmış olmak veya muaf olmak yada askerlikle ilişkisi bulunmamak
- 5-En az B Sınıfı sürücü belgesine sahip, aktif araç kullanıyor olmak.
- 7- Görevini devamlı yapmasına engel olacak, akıl hastalığı, vücut sakatlığı ve özrü bulunmamak.
- 8-Adli ve idari soruşturma sonucunda atanmasına engel bir durumu bulunmamak.
- 9-Kamu haklarından mahrum olmamak
- 11-Görevin özelliğine göre eğitim, yaş ve tecrübeyi taşımak.
- 12- Vakfın ilçe sınırları içerisinde en az bir yıldır ikamet ediyor olmak.

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

- 1-Sözleşmeli Personel İş Talep Formu
- 2- Bitirdiği okul veya çıkış belgesinin aslı veya onaylı sureti
- 3- (T.C. Kimlik numaralı) Nüfus Cüzdanının tasdikli fotokopisi
- 4-2 adet vesikalık fotoğraf
- 5-Çalışmasına engel olmayacağını gösteren sağlık raporu

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih : 17.02.2021

Adı Soyadı : Murat ÇİÇEK

Unvanı : Kaymakam V.

Kaşe/İmza: