

EK-1
KURUM DIŐI KAMUIŐŐI ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ

Kurum Adı/Unvanı: ILGAZ SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI
Adresi: Gazidede Mah. Garaj Sok. No: 19 ILGAZ HÜKÜMET KONAĐI ILGAZ/ÇANKIRI
Telefonu: 0 376 416 13 56 Faks no: 0 376 416 13 56

TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ

Meslek Adı: Açık İő Sayısı: 4
NiteliĐi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ SÖZLEŞMELİ Deneyim Süresi:
(10 ay Sözleşmeli)
Başvuru Tarihleri: 19/02/2021-24/02/2021
Başvuru Adresi: Ilgaz Sosyal Yardımlaşma ve Dayanışma Vakfı
İrtibat Kiőisi: Dilek ÇÖMEZ Unvanı: Vakıf Müdürü V.
Telefonu: 0 376 416 13 56 E-posta: sydvilgaz@gmail.com

GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ

Yer: KAYMAKAMLIK TOPLANTISALONU/ILGAZ
Tarih: 25/02/2021 Saat: 11:30

ÇALIŞMA ŐARTLARI

Çalışma Adresi: ILGAZ SOSYAL YARDIMLAŞMA VE DAYANIŞMA VAKFI BAŐKANLIĐI
Çalışma Süresi: Proje süresince Çalışma Saatleri: 08.00-17.00

MÜRACAAT KOŐULLARI

ALINACAK PERSONEL İÇİN

1. Türk Vatandaőı olmak, Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak
2. En az ilköĐretim mezunu olmak
3. Ilgaz İlçesinde ikamet etmek, 18 yaőını bitirmiş ve 45 yaő altı olmak
4. İçin niteliği nedeni ile 3 kiő kadın 1 kiő erkek olmak
5. Adli sicil kaydı bulunmamak
6. Alınacak personel (Erkek aday) aktif araç kullanabilen adaylar içinden seçilecektir.
7. Proje kapsamında çalışabilecek güç ve yeterlilikte olmak
8. Erkek aday için askerliğini yapmış veya muaf olmak
9. Erkek aday için tamirat tadilat işlerinde becerisi olmak

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

- 1 . Özgeçmiş.
- 2 . Diploma veya mezuniyet belgesinin aslı
- 3 . Nüfus cüzdanı sureti,
- 4 . 2 adet vesikalık fotoğraf,
- 5 . Varsa iş deneyim belgeleri,
- 6 . Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya vücut sakatlığı ile özrü bulunmadığına dair Sağlık Raporu, (Mülakatı kazanan adaylardan mülakat sonrası istenecektir)
7. Sabıka kaydı.
- 8.En az B sınıfı ehliyet zorunlu olup aktif araç kullanılması gerekmektedir.
9. Hasta Bakım veya Engelli Bakım Sertifikası
10. İş Tecrübesini gösterir SGK kaydı.

Evrakteslimi şahsen yapılacak olup Kargo, Posta vb. şekilde yapılacak başvurular kesinlikle kabul edilmeyecektir.

Vakfımız mülakat sonucunda personel alıp almamakla serbesttir.

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih:18/02/2021

Adı Soyadı: **Osman UĞURLU**

Unvanı: **Kaymakam
Vakıf Başkanı**

Kaşe/İmza:

