

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ARDANUÇ SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi: ARDANUÇ HÜKÜMET KONAĐI KAT :1 ARDANUÇ	
Telefonu: 0 466 611 23 79	Faks no: 0 466 611 24 85
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: 5 temizlik elemanı bayan 2 Őoför bay	Açık İŐ Sayısı: 7
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici/Sürelİ	Deneyim Süresi:
BaŐvuru Tarihleri: 01.09.2021-06.09.2021	
BaŐvuru Adresi: Hükümet KonaĐı Kat :1 SYDV/ARDANUÇ	
İrtibat KiŐisi: Filiz PEHLEVAN	Unvanı: SYDV MÜD.
Telefonu: 0 466 6112379	E-posta: 08300
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: ARDANUÇ SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Tarih:07.09.2021	Saat: 10.00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Ardanuç ilçe merkez ve köyleri	
ÇalıŐma Süresi:4 ay	ÇalıŐma Saatleri: 08.00-17.00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı olmak,	
2-Çalışmasına engel halİ olmamak	
3-En az 6 aydır Ardanuç ilçe merkezinde ikamet ediyor olmak.	
4-Erkek personel için askerlik görevini yapmış olmak veya muaf olmak.	
5-Erkek personelin en az B sınıfı sürücü belgesinin olması.	
6-Kamu haklarından mahrum bulunmamak.	
7- Türk Ceza Kanununun 53 üncü 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 düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırmak, edimin ifasına fesat karıştırmak, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklamak veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak.	
8-Hasta ve YaŐlı Öz Bakımına Destek Olanların Eğitimi kurs belgesi veya Özürlü bakımı kurs belgesine sahip olmak	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi	
2- Dilekçe	

3-1 adet vesikalık fotoğraf
4-Çalışmasına engel olmayacağına gösterir sağlık kurulu raporu
5-Adli sicil kaydı
6-Aile kayıt örneği
7-Banka hesap numarası NOT:Evrak teslimi şahsen yapılacak olup kargo.posta vb.şeklinde yapılacak başvurular kesinlikle kabul edilmeyecektir
FORM ONAY BİLGİLERİ
Tarih:01.09.2021
Adı Soyadı: Alimet Salih POÇANOĞLU
Unvanı:Kaşmakam SYDV Başkanı
Kaşe/İmza:

Not: Bu form işçi/almı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olduğum İSKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.