

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Elazığ İl Özel İdaresi Personel A.Ş.	
Adresi: Çaydaçıra Mah. Emsal Sokak No : 9 Elazığ	
Telefonu: 0/424/2475327	Faks No: 0/424/2474796
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Büro İőçisi (Engelli-Erkek)	Açık İő Sayısı: Bir (1)
Niteliđi (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi:
Baővuru Tarihleri: 20 Ekim / 22 Ekim 2021 (Mesai Bitimine Kadar)	
Baővuru Adresi: Çaydaçıra Mah. Emsal Sokak No : 9 Elazığ	
İrtibat Kiőisi: Mustafa KARA/Hıdır AKYOL	Unvanı: Elektirik Teknikeri
Telefonu: 0/424/2475327	E-posta:
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: İl Özel İdaresi Ana Bina	
Tarih: 03 Kasım / 5 Kasım 2021	Saat: Mesai saatleri
İstenen şartları taşıyanlar 03 Kasım / 5 Kasım 2021 tarihleri arasında kurum binasında sözlü mülakata tabi tutulacaktır.	
Mülakat sonuçları 9 Kasım 2021 tarihinde kurum ilan panosunda ve kurum web sayfasında ilan edilecektir.	
Ayrıca herhangi bir tebligat yapılmayacaktır.	
Başarılı olanlar 15 Kasım 2021 tarihinde kurum toplantı salonunda noter huzurunda kuraya tabi tutulacak ve	
ÇALIŞMA ŞARTLARI	
Çalışma Adresi: Elazığ İl Özel İdaresi	
Çalışma Süresi: Haftalık 45 Saat	Çalışma Saatleri: 07.00/17.00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
Türk vatandaőı olmak	
İlan tarihi itibariyle 35 yaşını doldurmamıő olmak (25 Ekim 1986 ve sonrası doğumlu olmak)	
En az 2 yıllık ön lisans veya M.Y.O mezunu olmak.	
Askerliđini yapmıő veya askerlikle iliőliđi bulunmamak	
Affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı iőlenmiő suçlardan veya anayasal düzene bu düzenin iőleyiőine karőı suçlardan mahkum olmamak.	
Engel durumunu sađlık kurulu raporu ile belgelemek.	
Görevini yapmasına engel olabilecek akıl hastalığı veya kronik hastalığı bulunmamak.	
Güvenlik soruőturması ve arőiv araőturması olumlu olmak. (noter kurasında ismi çıkanlardan istenecek ve iőbaőı güvenlik soruőturması sonrası yapılacaktır)	
En az %40 engelli olduğunu tam teőekküllü hastaneden alınmıő raporla belgelemek	
İlan tarihinden 90 gün öncesi itibariyle Elazığ sınırları içerisinde oturduğunu belgelemek.	
MS Office programlarını iyi derecede kullanabilmek/belgeledebilmek tercih nedenidir.	
Müracaatlar ilgili belgelerle birlikte bir dilekçe eőliđinde kuruma (İl Özel İdaresi İnsan Kaynakları ve Eđitim	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Dilekçe (İletişim bilgileri ve telefon numarası yazılı olacaktır)	
Adli Sicil Kayıt Belgesi	
Engelli Sağlık Kurulu Raporu (En az % 40) (Tam teőekküllü hastaneden alınan)	
İkematgah Belgesi	
Engelli İőkur Kayıt Belgesi	
Nüfus cüzdan fotokopisi	
Diploma fotokopisi	
2 adet fotođraf	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	
Adı Soyadı:	ELAZIĞ İL ÖZEL İDARESİ
Unvanı:	PERSONEL ANONİM ŐİRKETİ
Kaőe/İmza:	İl . C.424 247 53 27-Fax 0 424 247 47 96 Çaydaçıra Mah. Emsal Sok. No.9/A - ELAZIĞ Muzai V.D. 990.1596.159

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