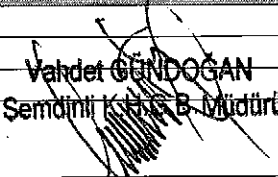


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐCI ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ŐEMDİNLİ KÖYLERE HİZMET GÖTÜRME BİRLİĞİ BAŐKANLIĐI	
Adresi: Beőevler Mahallesi Cumhuriyet Caddesi Hükümet KonaĐı Kat:1 KHGB Büro Őemdinli/Hakkari	
Telefonu:0438 411 28 54	Faks No.: 0438 411 21 35
TALEP/BASVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Çöp Toplama Elemanı	Açık İő Sayısı: 4
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici (11 aylık)	Deneyim Süresi:
Başvuru Tarihleri: 24.12.2024-27.12.2024(Cuma günü saat 17:00'da sona erecektir.)	
Başvuru Adresi: Őemdinli Kaymakamlığı Köylere Hizmet Götürme BirliĐi Başkanlığı	
İrtibat Kiőisi: Őadi ORUÇ	Unvanı: Birlik Memuru
Telefonu: 0438 411 2854	E-posta:semdinlikhgb@gmail.com
DEĞERLENDİRME /NOTER KURA ÇEKİMİ	
Yer: DeĐerlendirme ve Noter kurası daha sonra ilan edilecektir.	
Tarih: Daha sonra duyurulacaktır	Saat: Daha sonra duyurulacaktır.
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Hakkâri İl Özel İdaresi Sorumluluk sahasında bulunan her yerdir.	
Çalıőma Süresi: Tam Zamanlı	Çalıőma Saatleri: (08:00-17:00)
MÜRACAAT KOŐULLARI	
<p>1-AskerliĐini yapmıő olmak veya askerlikten muaf olmak. 2-27 yaőından gün almamıő olmak. 3-En az 170 cm boyunda olmak 4-Herhangi bir sağlık problemi ve beden engeli bulunmamak. 5-Büyük-Yüksek araçlarla(kamyonla) seyahat etmeye rahatsızlığı bulunmamak 6-Beden İőçisi olarak istihdam edilecekler aőaĐıda belirtilen hizmetleri yürütecektir. Hakkâri İl Özel İdaresi sorumluluk sahasında bulunan her yerde; çöp toplama, çöpleri kamyonlara yükleme, çöp konteynerlerini kamyonlara boşaltma, çöp alanında bulunan dağınık çöpleri toplama ayrıca idarenin uygun göreceği diğer bedensel iőlerde çalıőmayı beyan, kabul ve taahhüt eder. 7-Son bir(1) yıldır Őemdinli ilçesinde ikamet ettiğini belgelemek</p>	
BASVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
Başvuru esnasında sadece başvuru dilekçesi alınacak olup aőaĐıda belirtilen diğer belgeler, noter kurasında asıl listede isimleri çıkan kiőilerden istenecektir.	
<p>1- Yerleőim yeri belgesi 2- Sabıka ve arőiv kaydı 3- Diploma 4- Nüfus cüzdanı fotokopisi 5- Askerlik durum belgesi 6- Sözleşme yapmaya hak kazanan adaylardan tam teőekküllü hastanelerden "Görevini Devamlı Yapmasına Engel Olabilecek Sağlık Durumu Bulunmadığını" belirten sağlık raporu istenecektir.</p>	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:23.12.2024	
Adı Soyadı: Vahdet GÜNDOĐAN	
Unvanı: Őemdinli KHGB Müdürü	
Kaőe/İmza:	

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