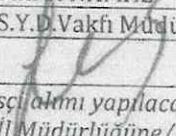


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---|---|
| Kurum Adı/Unvanı: Alanya Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı | |
| Adresi: G llerpınarı Mahallesi  rpanlı Sokak no:3A Alanya/Antalya | |
| Telefonu: 0242 5137228 | Faks no: 0 242 5137228 |
| TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Temizlik İŐçisi | Açık İŐ Sayısı: 2 |
| NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici | |
| BaŐvuru Tarihleri: 18.12.2023 - 22.12.2023 08:30-17:30 saatleri arası | |
| BaŐvuru Adresi: Alanya Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı | |
| İrtibat KiŐisi: Fikret NAMAL | Unvanı: SYDV Müdürü |
| Telefonu: (0242) 5137228 | E-posta: antalya.alanya@ailevecalisma.gov.tr |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| | |
| | |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
|  alıŐma Adresi: Alanya İlçesi | |
|  alıŐma S resi: 12 ay (01.01.2024 - 31.12.2024) |  alıŐma Saatleri: 08.30 - 17:30 |
| İÇin Tanımı : İlçemizde ikamet etmekte olan yaŐlı, engelli ve kimsesiz vatandaŐlarımızın ev temizlikleri ve kiŐisel temizlikleri yapılacaktır. | |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| 1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı Olmak | |
| 2- alıŐmasına Engel Hali Olmamak | |
| 3-En Az 1 yıldır Alanya İlçesinde ikamet ediyor olmak | |
| 4-Erkek personel için askerlik görevini yapmıŐ olmak veya muaf olmak ya da askerlik ile iliŐkisi bulunmamak | |
| 5-Erkek personeller için en az B sınıfı sürücü belgesine sahip olması | |
| 6-Kamu haklarından mahrum bulunmamak | |
| 7- Türk Ceza Kanununun 53. maddesinde belirtilen s reler geçmiŐ olsa bile; kasten iŐlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uĐramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karŐı suçlar Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlar, zimmet, irtikap, rüŐvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak, | |
| 8-Daha  nce YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐmıŐ olan ve/veya lisans ve  nlisans düzeyinde yaŐlı bakım, yaŐlı bakım hizmetleri, geriatri veya sağlıkla ilgili bir bölüm eğitimi almıŐ ve/veya Engelli ve YaŐlı Bakım Konusunda sertifika sahibi kiŐiler ve/veya erkek berberliği veya bayan kuaf rl Ğ  i in  ıraklık veya kalfalık belgesine sahip olanlar ve/veya MEB'den onaylı bilgisayar iŐletmeni sertifikasına sahip olanlar veya üniversitelerin ilgili bölümlerinden mezun olanlar öncelikli tercih edilebilecektir. | |
| BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| 1-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi | |
| 2-Diploma veya Geçici Mezuniyet Belgesi | |
| 3-1 Adet Vesikalık FotoĐraf | |
| 4-çalıŐmasına engel olmayacağını gösterir Sağlık Kurulu Raporu | |
| 5-Adli Sicil Kaydı | |
| 6-Tarih eli YerleŐim Yeri Belgesi | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih | : 15.12.2023 |
| Adı Soyadı | : Fikret NAMAL |
| Unvan | : S.Y.D.Vakfı Müdürü |
| KaŐe/İmza: |  |

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