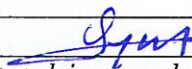


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı:Güneysınır Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı BaŐkanlıđı	
Adresi:Mevlana Mahallesi Mevlana Caddesi No:94/4 Güneysınır/KONYA	
Telefonu:03324712340	Faks no:03324712004
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Beden İŐçisi	Açık İŐ Sayısı:5 (BeŐ)
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi:
BaŐvuru Tarihleri:10.10.2023-13.10.2023	
BaŐvuru Adresi: Güneysınır Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı BaŐkanlıđı	
İrtibat KiŐisi:Muhmmet Ali KORKMAZ	Unvanı: Vakıf MÜdÜrü
Telefonu:0332 471 23 40	E-posta:guneysinir@aile.calisma.gov.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Güneysınır Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı BaŐkanlıđı	
Tarih:16.10.2023	Saat:10:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Güneysınır Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı BaŐkanlıđı	
ÇalıŐma Süresi:23.10.2023-30.11.2023 tarihleri arası puantaj usulü	ÇalıŐma Saatleri:Vakıf BaŐkanlıđı tarafından belirlenecektir.
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı olmak	
2- ÇalıŐmasına engel hali olmamak,	
3- En az altı aydır Güneysınır ilçesinde ikamet ediyor olmak	
4- Adli sicil kaydı bulunmamak ve Kamu haklarından mahrum olmamak,	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-Kimlik Fotokopisi	
2- Adli Sicil Kaydı	
3- Aile Hekimliđi Sađlık Raporu	
4-İkametgah Belgesi	
5-Öđrenim Belgesi	
6- Askerlik Durum Belgesi	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	09.10.2023
Adı Soyadı:	Ođuz YİğİT
Unvanı:	Kaymakam V.
KaŐe/İmza:	Vakıf BaŐkanı 

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