**T.C.**

|  |
| --- |
| FOTOĞRAFEKLENECEK |

**ULAŞTIRMA VE ALTYAPI BAKANLIĞI**

**SÜREKLİ İŞÇİ ALIMI**

**ADAY TANITIM FORMU**

**Başvuru yapılan unvan :**

**Başvuru yapılan il :**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. KİMLİK NUMARASI |  |
| ADI SOYADI |  |
| DOĞUM YERİ VE TARİHİ |  |
| CİNSİYETİ |  |
| MEDENİ HALİ |  |
| EV ADRESİ |  |
| CEP TELEFON NUMARASI |  |
| E-POSTA ADRES |  |

1. **EĞİTİM VE SERTİFİKA BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| SON MEZUN OLDUĞUNUZ OKUL/BÜLÜM |  |
| VARSA SERTİFİKA TÜRÜ |  |
|  |
|  |

1. **SAĞLIK BİLGİLERİ**

|  |  |
| --- | --- |
| KAN GRUBU |  |
| KRONİK HASTALIĞINIZ VAR MI? |  |
| GEÇİRDİĞİNİZ ÖNEMLİ HASTALIKLAR |  |

1. **ÇALIŞMA VE DENEYİM BİLGİLERİ**

ŞİMDİ VE DAHA ÖNCE ÇALIŞTIĞINIZ İŞ YERLERİ

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | İŞYERİ ÜNVANI | GÖREVİNİZ | GİRİŞ TARİHİ | ÇIKIŞ TARİHİ | AYRILMA NEDENİ |
| 1 |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |

Yukarıdaki bilgilerin doğru olduğunu kabul ederim. …../…./2024 Adı Soyadı İmza

* Gerçeğe aykırı belge verenler ya da beyanda bulunanlar hakkında yasal işlem yapılacak olup, yerleştirme işlemi yapılmış olsa dahi iptal edilecek, kurumumuzca kendilerine bir bedel ödenmiş ise bu bedel yasal faizi ile birlikte tazmin edilecektir.