1. **KİŞİSEL BİLGİLER**

|  |  |
| --- | --- |
| T.C. KİMLİK NO |  |
| ADI |  |
| SOYADI |  |
| DOĞUM YERİ |  |
| DOĞUM TARİHİ |  |
| MESLEĞİ |  |

|  |  |
| --- | --- |
| SOSYAL GÜVENCESİ | EMEKLİ SANDIĞI BAĞ-KUR SSK DİĞER …………………. |
| ÇALIŞMA BİLGİSİ | ÇALIŞAN EMEKLİ ÇALIŞMIYOR DİĞER ……………..……………. |

|  |  |
| --- | --- |
| EV ADRESİ |  |
| İŞ ADRESİ |  |
| E-POSTA |  |
| TEL - EV |  |
| TEL - İŞ |  |
| TEL - GSM |  |
| FAKS |  |

1. **MEZUNİYET BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Mezuniyet Yılı** | **Öğrenim Kurumu**  **Şehir, Ülke** | **Bölüm** | **Branşı/Konusu** | **Mezuniyet Durumu** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**\*İlgili bilgiler ayrılmış alan yeterli olmadığı takdirde ek olarak verilebilir.**

1. **İŞ TECRÜBESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Çalışılan Tarihler (Ay/Yıl)** | **Çalışılan Kuruluş Unvanı – Faaliyet Konusu** | **Çalışılan Bölüm – Unvan** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **İNCELEME TECRÜBESİ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Muayenenin Yapıldığı Kuruluşun**  **Adı ve Adresi** | **Muayene Konusu** | **Muayene Tarihleri** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **ALDIĞI EĞİTİMLER**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Konusu** | **Kuruluş** | **Tarihler** | **Saat** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Bu bölümde belirtilen eğitimlerle ilgili sertifikaların birer kopyasını ekte veriniz.**

1. **YETKİNLİKLER**

**A-) Yabancı Dil Bilgisi**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Yabancı Dil | Konuşma Düzeyi | Yazma Düzeyi | Okuma Düzeyi |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**B-) Bilgisayar Bilgisi**

|  |  |
| --- | --- |
| ***Konu*** | ***Bilgi Düzeyi*** |
|  |  |
|  |  |

1. **ASKERLİK DURUMU**

YAPTI TECİLLLİ (EN AZ 1 YIL)  MUAF

1. **ÇALIŞMAK İSTENİLEN LOKASYON**

* Ankara--  Gebze/KOCELİ

1. **EKLER/(Başvuru Formu ile gönderilecektir.)**

|  |
| --- |
| (1) Nüfus Cüzdanı Fotokopisi  (2) Diploma Fotokopisi  (3) Adli Sicil Kaydı (son 1 ay içinde almış olmak)  (4) Askerlik Durum Belgesi  (5) SGK Hizmet Dökümü (son bir ay içinde almış olmak) veya Çalışma Belgesi |

|  |
| --- |
| Başvuru sahibi olarak, bu formdaki bilgilerin doğru olduğunu ve ağır ve tehlikeli işlerde çalışmama engel bir durumun bulunmadığını beyan ederim.  **ADI-SOYADI İMZA**  **TARİH** |