

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ÇAYBAŞI SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi: ÇINAR MAH.TALİP BAYRAK CAD.NO:3 HÜKÜMET KONAĐI KAT.1 ÇAYBAŞI.	
Telefonu: 0 452 391 3340	Faks No: 0 452 391 3340
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Temizlik İŐİŐisi	Açık İŐ Sayısı: 1
NiteliĐi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ SÖZLEŞMELİ (12 ay Sözleşmeli)	Deneyim Süresi:
Başvuru Tarihleri: 31/01/2025-06/02/2025	
Başvuru Adresi: Çaybaşı Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
İrtibat KiŐisi: Yunus DOKSAR	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu: 0 452 391 3340	E-posta: ordu.caybasi@sydv.org.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: KAYMAKAMLIK TOPLANTISALONU/Çaybaşı	
Tarih: 07.02.2025	Saat: 15:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: ÇAYBAŞI SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI BAŐKANLIĐI	
ÇalıŐma Süresi: 12 ay	ÇalıŐma Saatleri: 08.00-17.00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
<ol style="list-style-type: none">1. Türk VatandaŐı olmak2.EĐitim durumu lise mezunu ve üzeri olanlar tercih nedenidir.3.Çaybaşı İlçesinde ikamet etmek, 18-45 yaŐ arasında olmak4. Sosyal iletiŐim beceresine sahip olmak.5.Adli sicil kaydı bulunmamak6. Esnek çalıŐma Őartlına uyum sağlamak.	

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

Aşağıda istenen belgelerin asıllarının bizzat getirilmesi durumunda ilgili personelimiz tarafından aslına uygunluğu kontrol edilip tasdik edilecek, 06.02.2025 tarihi saat 17:00'a kadar asıllarının verilmesi kaydıyla istenilen belgelerin fotokopileri de verilebilecektir.

Bir dilekçe ekinde,

1. Özgeçmiş.
2. Diploma veya mezuniyet belgesinin aslı
3. Nüfus cüzdanı sureti,
4. 2 adet vesikalık fotoğraf, (Son 6 ay içerisinde çekilmiş)
5. Varsa iş deneyim belgeleri,
6. Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya vücut sakatlığı ile engeli bulunmadığına dair Sağlık Raporu, (Aile Hekiminden alınabilir)
- 7- Sabıka kaydı. (Kamuya verilmek üzere)

Evrak teslimi şahsen yapılacak olup Kargo, Posta vb. şekilde yapılacak başvurular kesinlikle kabul edilmeyecektir.

Not: Evrak teslimi için hafta sonu Vakfımız açık olacaktır.

Vakfımız mülakat sonucunda personel alıp almamakta serbesttir.

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih:

Adı Soyadı: **Volkan ORAL**

Unvanı: **Çaybaşı Kaymakamı
Vakıf Başkanı**

Kaşe/İmza: