

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı :	Akören Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Başkanlığı
Adresi :	Ađalar Mahallesi 27340.Sokak No:3/B 42460 Akören/KONYA
Telefonu :	0332 461 21 79
Faks No:	0332 461 21 79
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı :	Temizlik İŐiŐisi
Açık İŐiŐi Sayısı:	2(kadın)
Niteliđi (Geçici/Daimi) :	Geçici
Deneme Süresi:	1 ay
BaŐvuru Tarihleri :	09.01.2025-20.01.2025
BaŐvuru Adresi :	Akören Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı
İrtibat KiŐisi : Özgöl AYDIN ŐAHİN	Unvanı : Vakıf Müdürü
Telefonu : 0332 461 25 55	E-posta: Konya.Akoren@sydv.org.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer :	Akören Kaymakamlığı Binası Vakıf Toplantı Salonu
Tarih :	22.01.2025
Saat	10:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi:	Akören İlçe Merkez ve Mahalleleri
ÇalıŐma Süresi :	9 ay
ÇalıŐma Saatleri:	Vakıf Başkanlığı tarafından belirlenecektir.
MÜRACAAT ŐARTLARI	
1. Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı olmak	
2. Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak	
3. ÇalıŐmasına engel hali olmamak	
4. 18-50 yaŐ aralığında olmak	
5. Akören İlçe sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak	
6. Adli Sicil kaydı bulunmamak	
7. YaŐlı Bakım, Gerontoloji vb. alanlarda ön lisans eğitimi almıŐ olan, Mesleki ve Teknik Anadolu Liselerinin Sağlık Hizmetleri alanından veya Hasta ve YaŐlı Hizmetleri alanından mezun olan ya da hizmet alanıyla ilgili MEB onaylı Sertifika sahibi olan kiŐilerin bulunması ve 3294 sayılı yasa kapsamında ihtiyaç sahibi olması halinde Mütevelli Heyetince Program kapsamında çalıŐtırılacak personel seçiminde bu kiŐilere öncelik verilir.	
8. Daha öncesinde Vakfımızda süreli sözleŐme ile çalıŐmıŐ olan kiŐilerin baŐvuruları bir önceki iş sözleşmesinin sona ermesinin üzerinden 2 yıl geçmiŐ ise değerlendirilecektir. Aksi halde baŐvuruları değerlendirilmeye alınmayacaktır.	
9. BaŐvurular 20.01.2025 tarihi mesai bitimine (17:00) kadardır. Müracaatlar bizzat yapılacaktır.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1. Kimlik Fotokopisi	
2. Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneđi	
3. İkametgah Belgesi	
4. Sađlık raporu (aile hekiminden)	
5. Diploma/sertifika/mezuniyet belgesi fotokopisi	
6. Adli Sicil kaydı	
7. İŐ BaŐvuru Formu(Akören SYDV'den temin edilecek)	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:/01/2025
Adı Soyadı:	İsa BERTAN
Unvanı:	Kaymakam
KaŐe/İmza:	Vakıf Başkanı