

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: İspir Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Őehit Abdulkerim Turhan Cad.Hükümet Konağı Kat-1 İSPİR/ERZURUM	
Telefonu: 0442 451 22 04	Faks no: 0442 451 22 04
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: YaŐlı ve Engelli Bakımı / Temizlik Personeli (Erkek)	Açık İŐ Sayısı: 1
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi:-
BaŐvuru Tarihleri: 21.04.2025- 25.04.2025 (Mesai Saatleri İçerisinde)	
BaŐvuru Adresi: İspir Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
İrtibat KiŐisi: Murat DİLBER	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu: 0442 451 22 04	E-posta: ispirsydv@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: İspir Kaymakamlığı Toplantı Salonu	
Tarih: 29.04.2025	Saat:11:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: İspir Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
ÇalıŐma Süresi: (15.05.2025-31.12.2025)	ÇalıŐma Saatleri:08:00-17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
<p>1)Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı olmak. 2) 21 - 49 yaŐ aralığında olmak. 3) Kamu haklarından mahrum bulunmamak. 4) Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile; kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin işleyiŐine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, edimin ifasına fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkûm olmamak. 5) Vakfın bulunduğu ilçe sınırları içerisinde en az 1 yıldır ikamet ediyor olmak. 6) Geriatri bölümü mezunu veya engelli ve yaŐlı bakım konusunda sertifika sahibi kiŐiler öncelikle istihdam edilir.Bu Őartlardan hiçbirinin sağlanamaması durumunda 3294 Sayılı Kanun kapsamında olmak. 7) Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek hastalığı bulunmamak. 8) En az ön lisans mezunu olmak. 9) En az B sınıfı ehliyet sahibi olmak.</p>	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
<p>1)BaŐvuru Formu 2)Sağlık Raporu 3)İkamet belgesi 5)Adli Sicil Kaydı</p>	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:17.04.2025	
Adı Soyadı:Ahmet Salih POÇANÖĐLU	
Unvanı:Kaymakam	
KaŐe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılmasık her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüđüne Hizmet Merkezine gönderilir.