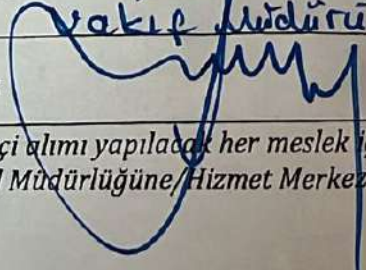


EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Gay Mah. Cemil Sensoy Cad. No: 2 Kaymakamlık Binası	
Telefonu: 0 362 833 22 55	Faks no: 0 362 833 88 92
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Hasta ve YaŐlı Bakımı	Açık İŐ Sayısı: 5 (BeŐ -)
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi:
BaŐvuru Tarihleri: 18-12-2024 ile 20-12-2024 arası	
BaŐvuru Adresi: Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Binası	
İrtibat KiŐisi: Tevfik AKIN	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu: 0 362 833 22 55	E-posta: —
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Sos. Yard. ve DayanıŐma Vakfı Toplantı Salonu	
Tarih: 24-12-2024	Saat: 10 00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Gay Mah. Cemil Sensoy Cad. No: 2	
ÇalıŐma Süresi: 12 ay	ÇalıŐma Saatleri: 08 00 - 17 00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
* Hasta ve YaŐlı Bakım Hizmeti Belgesine sahip olmak	
* 18-55 yaŐ arası olmak	
* Lise mezunu olmak Tercih sebebidir.	
* B sınıfı ehliyeti olmak Tercih sebebidir.	
* Son bir yıl GarŐamba'da ikamet ediyor olması.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
* Hasta ve YaŐlı Bakım Hizmeti Belgesi.	
* SaĐlık Raporu.	
* Sabika Kaydı.	
* Nüfus Cüzdanı fotokopisi ve ikametgah ilmuhaberi.	
* Dilekçe	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 18-12-2024	
Adı Soyadı: Tevfik AKIN	
Unvanı: Vakıf Müdürü	
KaŐe/İmza: 	
Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bir kopye İl İŐ Kurum MüdürlüĐüne/Hizmet Merkezine gönderilir.	