

KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: YALOVA SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI	
Adresi: Rüstem PaŐa Mah. Őahin Sok. No: 19 YALOVA	
Telefonu: 0226 811 30 46	Faks no: 0226 811 30 49
TALEP BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Yardımcı Hizmet Görevlisi (Vakfın ulaşım, temizlik, yardım dağıtım, güvenlik ve evrak dağıtım gibi işlerini yürütmekle sorumludur.)	Açık İş Sayısı: 1
Niteliđi (Geçici/Daimi): DAİMİ	Deneyim Süresi: 1 yıl
Başvuru Tarihleri: 31.01.2025 – 04.02.2025	
Başvuru Adresi: Rüstem PaŐa Mah. Őahin Sok. No: 19 YALOVA	
İrtibat Kişisi: Ayşegül AKAR	Unvanı: Büro Görevlisi
Telefonu: 0226 811 30 46	E-posta: 77sydvakfi@icisleri.gov.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Yalova Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Tarih:05.02.2025	Saat: 10:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Yalova SYDV	
ÇalıŐma Süresi: Belirsiz Süreli	ÇalıŐma Saatleri: 08:30/17:30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
A) GENEL ŐARTLAR	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı olmak.	
2- Kamu haklarından mahrum bulunmamak.	
3- 657 sayılı Kanununun 48. Maddesinde belirtilen Őartları taşımak.	
4-Askerlik görevini yapmış olmak.	
5-25- 40 yaş aralığında olmak.	
6- En az lise eğitimini tamamlamış olmak.	
7- İş Tanımlarında belirtilen nitelikleri taşımak.	
8- Görevin özelliğine göre eğitim, yaş, tecrübe gibi özel Őartları taşımak.	
9- En az 1 yıldan beri Yalova merkez ve köylerinde ikamet ediyor olmak.	
10- En az B sınıfı sürücü ehliyetine sahip olmak ve aktif araç kullanabilmek.	
B) ÖZEL ŐARTLAR	
1- Kamu sektöründe ve/veya özel sektörde toplam, en az 1 yıl iş deneyimine sahip olmak.	
2-Bilgisayar programlarını (Word, Excel, Powerpoint v.b. programlar) kullanabiliyor olmak ve tercihen yeterlilik durumunu gösteren belgeye sahip olmak.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1- Nüfus Cüzdanı fotokopisi, Sürücü Belgesi fotokopisi	
3-ÇalıŐmasına engel olmayacağını gösteren sağlık kurulu raporu	
4- Diploma (Aslı ya da onaylı sureti)	

5-Adli Sicil Kayıt Belgesi
6- Askerlik durum belgesi
7-İkametgah belgesi (1 yıldan beri Yalova merkez ve köylerinde ikamet ettiğini gösteren ispatlayıcı nitelikte)
8-Özgeçmiş (Bilgisayar ve varsa diğer sertifikalar eklenmelidir)
FORM ONAY BİLGİLERİ
Tarih : 30/01/2025
Adı Soyadı : İdil ÖZDEMİR DOĞAN
Unvanı : Vali Yardımcısı
İmza : İdil ÖZDEMİR DOĞAN Vali Yardımcısı

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŞKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.