



T.C.
NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ
TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ

DOKÜMAN KODU	SÇ.FR.14
YAYIN TARİHİ	1.05.2006
REVİZYON NO	00
REVİZYON TARİHİ	--
SAYFA NO	1 / 2

42001 / KONYA Tel: (0332) 223 60 00 Fax : (0332) 223 61 84

İŞ TALEP FORMU

			Kayıt No:
Adı ve Soyadı :	Cinsiyeti :	Nüfus Kayıt Yeri :	FOTOĞRAF (En çok 6 ay önce çekilmiş vesikalık)
	Erkek ☐		
Bayan ☐	Doğum Yeri :		
Anne Adı :	Baba Adı :	Doğum Tarihi :	
Medeni Durumu :	Çocuk Sayısı :	Boy : cm. / Kilo : Kg.	

TEBLİGAT ADRESİ

Ev / İş :	Telefon:
-----------	----------

SOSYAL GÜVENLİK SİGORTA NUMARASI

Sigorta Sicil No :	Emekli Sandığı Sicil No :	BAĞ - KUR Sicil No :	İŞKUR No:
--------------------	---------------------------	----------------------	-----------

TERCİHLERİ

TALEP EDİLEN GÖREVLER	ÇALIŞMAK İSTENİLEN BÖLÜMLER	TALEP EDİLEN ÜCRETLER
1)	1)	1)
2)	2)	2)
3)	3)	3)

EĞİTİM DURUMU

Mezuniyet Düzeyi (Mezun olunan okullar yazılacak)	Okul Adı	Bölümü	Eğitim Süresi	Not Ortalaması	Mezuniyet Tarihi
Ortaokul					
Lise					
Fakülte / Yüksekokul					
Master ☐ / Doktora ☐					
Halen eğitime devam edilen bir okul varsa buraya yazınız...				Sınıfı :	

ALINAN KURSLAR VE EĞİTİMLER

Alınan Kurs ve Eğitimlerin Adı	Tarih	Sertifika (Var / Yok)
1)		
2)		
3)		

BİLGİSAYAR BİLGİ DÜZEYİ

Bilinen Programlar / Yazılımlar / Sistemler	Düzeyi	Sertifika (Var / Yok)

(Arka sayfayı da doldurunuz) →

	T.C. NECMETTİN ERBAKAN ÜNİVERSİTESİ TIP FAKÜLTESİ HASTANESİ	DOKÜMAN KODU	SÇ.FR.14
		YAYIN TARİHİ	1.05.2006
		REVİZYON NO	00
		REVİZYON TARİHİ	--
		SAYFA NO	2 / 2

YABANCI DİL BİLGİ DÜZEYİ

Bilinen Yabancı Diller	Düzeği	Varsa KPDS veya Diğer Dil Puanı

SÜRÜCÜ BELGESİ

Nosu :	Sınıfı :	Veriliş Yeri ve Tarihi :
--------	----------	--------------------------

ASKERLİK BİLGİLERİ

☐ Yaptı	☐ Yapmadı (Nedeni)	☐ Muaf (Nedeni)
--------------------------------	---	--

ASKERLİĞİ YAPTI İSE...

Tarihi :	Rütbesi :	Birliği :
----------	-----------	-----------

VARSA DAHA ÖNCEKİ İŞ DENEYİMLERİ

Görev Ünvanı	İşyeri Adı	Tarihleri	Ayrılış Nedeni	Alının Ücret

ÜYESİ OLDUĞU KURULUŞLAR

Kuruluş Adı	Pozisyonu	Giriş Tarihi

HAKKINDA BİLGİ ALINABİLECEK KİŞİLER

Adı Soyadı	Adresi ve Telefon No	Kaç Yıldır Tanıyor ?

DiĞER BİLGİLER

Cevaplanması İstenen Bilgiler	Evet / Hayır	Varsa Nedeni
Sabikanız var mı?		
Sağlık probleminiz ya da bir engeliniz var mı?		
Sigara içiyor musunuz?		
Vardiyalı (nöbet usulü) çalışabilir misiniz?		
Bayramlarda ve hafta sonlarında çalışabilir misiniz?		
Ekip çalışması yapabilir misiniz?		

Bu iş talep formunda verdiğim bilgilerin, muhtemel bir hizmet aktine esas teşkil ettiğini; bunların doğru, eksiksiz ve gerçeğe uygun olduğunu; aksi halde hizmet akdinin fesh edileceğini; formu doldurmanın işe alınmayı, girilen bir sınavdan sonra açılacak sınavlara müracaat etmeksizin katılmamı gerektirmediğini ve müktesep hak teşkil etmediğini; istihdamım halinde hastanenin yönetmeliğine göre çalışmayı ve görevlendirilen yerde hizmet vermeyi kabul ettiğimi; 2 (iki) aylık deneme süresine tabi olacağımı kabul ve beyan ederim.

Başvuru Tarihi : / / 201.....

Adı ve Soyadı :

İmzası :

***Önemli Not :**

- 1) Lütfen bu formu, başvuru sahibi; kendi el yazısı ile, mürekkepli kalemle ve eksiksiz doldurulacaktır.
- 2) Bu formu doldurup hastanemize vermeniz, hastanemizi hiçbir sorumluluk altına sokmayacaktır.
- 3) Bu form, veriliş tarihinden itibaren 1 yıl için geçerlidir.
- 4) Bu forma enson mezun olduğunuz okul diploma fotokopisini ve nüfuz cüzdanı fotokopisini eklenecektir.
- 5) Sınava giren ve kazanamayan kişiler, bir sonraki sınav için yeniden form vermeleri gerekmektedir.
- 6) İmzasız ve tarihsiz formlar değerlendirmeye alınmayacaktır.