



## İŞ TALEP VE BİLGİ FORMU

KİMLİK BİLGİLERİ:				
Adı, Soyadı:				FOTOĞRAF Son 6 ayda çekilmiş
Doğum Yeri,		Doğum Tarihi ..... / ..... / .....		
Cinsiyetiniz:	Erkek ( ) Kadın ( )	Kan Grubunuz:		
Adresiniz:				
Telefonunuz:	EV:	CEP:		
E-posta Adresi:				
SSK No:				
TC Kimlik No:				
Askerlik Durumunuz	Yaptı ise Terhis Tarihi	Muaf ise Nedeni	Tecilli ise Tecil Nedeni ve Tarihi	Askerlik Çağında Değil ise
Medeni Hali:	Evli ( )	Bekar ( )	Boşanmış ( )	Çocuk Sayısı ( )
AİLE BİLGİLERİ:				
	Adı	Eğitimi	Çalışma Durumu Çalıştığı İşyeri	
Baba				
Anne				
Eş				
Çocuklar				

<b>ÖĞRENİM DURUMU:</b>				
<b>Okulu:</b>	<b>Okulun Bulunduğu İl</b>	<b>Okulun Adı</b>	<b>Bölümü</b>	<b>Bit. Yıl</b>
İlköğretim				
Lise				
Ön Lisans				
Lisans (Fakülte)				
Yüksek Lisans				
Varsa Devam Eden Diğer Eğitiminiz				
<b>İŞ TECRÜBESİ BİLGİLERİ:</b>				
(En son işyerinden başlayarak geriye doğru yazınız)				
<b>İl / İşyeri Ünvanı ve Tel No.</b>	<b>İşe Başlama Tarihi</b>	<b>Göreviniz</b>	<b>Ücretiniz</b>	<b>Ayrılma Sebebi ve Ayrılma Tarihi</b>
Halen Çalışıyorsanız Ayrılmak İstemenizin Sebebi:				
<b>ÖZEL BİLGİLER:</b>				
Sürücü Belgeniz Var mı?	Evet ( ) Hayır ( )		Var İse Sınıfı ve Numarası:	
Geçirdiğiniz Önemli Hastalıklar, Ameliyatlar, Tedavisi Uzun Süreli Rahatsızlıklar Oldu mu? Evet, ise tarih belirterek açıklayınız:				
Sakatlığınız var mı? <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır				
<input type="checkbox"/> Ayaklarda	<input type="checkbox"/> Ellerde	<input type="checkbox"/> Görmeye	<input type="checkbox"/> İşitmeye	<input type="checkbox"/> Konuşmada <input type="checkbox"/> Diğer
Hobileriniz:				
Üyesi Olduğunuz Dernek ve Kuruluşlar:				
Mecburi Hizmet Borcunuz Var mı?	Evet ( ) Hayır ( )		Var İse Açıklayınız:	
Adli Sicil Kaydınız Var mı?	Evet ( ) Hayır ( )			
Adil Sicil Kaydı Var İse Açıklayınız:				

- 1- Tam Teşekküllü Devlet Hastanesi veya Resmi Üniversite Hastanesinden Ağır ve Tehlikeli İşlerde Çalışabilir Sağlık Kurulu Raporu,Akciğer Mikrofili , ile Görme Dereceleri (sağ-sol göz ayrı ayrı belirtilmiş), Renk Muayenesi (ishihora testi yapılmış), İşitme Odiyometri Sonucu Saf Ses Ortalaması Fısıltıyı Kaç Metreden Duyduğu Belirtilmiş Şekilde , Sağlık Kurulu Raporu İsteneceğini; Bu Raporlarda Sağlık Durumum Uygun Olmadığı Taktirde Atamamın Yapılmayacağından,
- 2- İşe Alındığım Takdirde 4857 Sayılı İş Kanununa Tabii İşçi Statüsünde Çalıştırılacağımı ve Deneme Süremin 4 Ay Olduğundan,
- 3- Atamamın Yapılıp İşe Başladığım Takdirde 7 Yıl İçerisinde 4857 Sayılı İş Kanununun 25. Maddesinin 2. Fıkrasına Göre veya Kendi İsteğimle İşten Ayrılmam Halinde Eğitim, Kurs ve Staj Programları Süresince Aldığım Ücretler ve Meslek Hakkında İş Veren Tarafından Verilen Eğitim, Kurs ve Staj Programları Sürelerine Ait Günün, Geçerli Şatlara Göre Hesap Edilecek Maliyetinin ½ si Tutarında Kuruluşumuza Tazminat Ödeyeceğimden,
- 4- Vardiyalı Olarak 24 Saat Esasına Göre Gece-Gündüz Çalıştırılabileceğimden,  
Bilgi Aldım.  
Ayrıca;
  - 1 - Atandığım İş Yerinde En Az 5 Yıl Çalışacağımdan ve Bu Süre İçerisinde Nakil İstemeyeceğimden,
  - 2 - Gerektiğinde Fazla Mesai Yapacağımdan,
  - 3 - İş bu iş talep ve bilgi formundaki sorulara verdiğim cevapların tam ve doğru olduğunu, zaman içerisinde değişecek olan bilgilerimi en geç 10 (on) gün içerisinde yazılı olarak bildireceğimi ve hakikat dışı veya eksik bir beyanıyla işe alınmış bulunduğumun anlaşılması halinde her hangi bir ihbar ve tazminata gerek olmaksızın işime son verileceğini ve bundan dolayı her hangi bir takip, talep ve iddiada bulunmayacağımı, kabul ve taahhüt ederim.

Tarih: ..... / ..... /2019

AD-SOYAD:

İMZA: