

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum adı/Ünvanı:BUHARKENT BELEDİYESİ PERSONEL LTD.ŐTİ.	
Adresi:Kamilpaőa Mah. Atatürk Cad.No:73 Buharkent/AYDIN	
Telefon:0256 3913005	Faks No: 0256 3913151
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı:Temizlik İőőisi (Engelli)	Açık İő Sayısı: 1
Nitelięi (Geçici/Daimi) : Daimi	Deneyim Süresi:
Baővuru Tarihleri:07.10.2025-09.10.2025	
Baővuru Adresi: Kamilpaőa Mah. Atatürk Cad.No:73 Buharkent/AYDIN	
İrtibat Kiőisi:--	
Telefonu:--	
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer :Buharkent Belediyesi	
Tarih:10.10.2025	Saat:10.00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Buharkent İlçe sınırları	
Çalıőma Süresi:--	Çalıőma Saatleri:08.30-17.30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti Vatandaőı olmak 2-Buharkent İlçesi sınırları içerisinde en az 5 yıldır ikamet ediyor olmak 3-18 yaőını bitirmiő ve 55 yaőını doldurmamıő olmak 4-Kamu haklarından mahrum olmamak 5-Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak 6-Türk Ceza kanununun 53. Maddesinde belirtilen süreler geçmiő olsa bile ; kasten iőlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına yada affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlar, anayasal düzene ve bu düzenin iőleyiőine karőı suçlar, zimmet, irtikap, rüővet, hırsızlık dolandırıcılık sahtecilik görevini kötüye kullanma hileli iflas, ihaleye fesat karıőtırma, edinim iflasına fesat karıőtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarını iőlememiő olmak 7-Emeklilięe hak kazanmamıő olmak veya emekli olmamak 8-Taraflar arasında yapılacak olan iő sözleşmesi, güvenli� soruőturması sonuğlandıktan sonra olumsuz bir sonuğ olması durumunda iőveren tarafından tek taraflı olarak fesh edilecektir. 9-En az İlkokul mezunu olmak 10-Baővuru yapacakların; doęuőtan ya da sonradan herhangi bir nedenle; bedensel, zihinsel, ruhsal, duysal ve sosyal yeteneklerini çeőitli derecelerde kaybetmesi nedeniyle toplumsal yaőama, uyum sağlama ve günlük gereksinimlerini karőılamada güçlükleri olan ve korunma bakım, rehabilitasyon, danıőmanlık ve destek hizmetlerine ihtiyağ duyulan kiőilerden tüm vücut fonksiyon kaybının en az yüzde altmıő (%60) olduğunu, ikinci ve üçüncü basamak sağlık kurum ve kuruluőlarının engellilik sağlık kurulları tarafından düzenlenen "Eriőkinler için Engellilik Sağlık Kurulu Raporu", "Eriőkinler için Terör, Kaza, ve Yaralanmaya Bağlı Durum Bildirir Sağlık Kurulu Raporu" ile belgelemiő olmak	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-Kimlik Fotokopisi 2-Vukuatlı Nüfus kayıt örneği 3-Adli sicil belgesi 4-Diploma fotokopisi 5-Askerlik Terhis Belgesi 6-Son 6 ay içerisinde çekilmiő 2 adet fotoğraf 7-Engellilik Sağlık Kurulu raporu	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:01.10.2025	
Adı Soyadı:Mehmet EROL	
Ünvanı: Belediye Baőkanı Őirket Müdürü	
Kaőe/İmza:	
BUHARKENT BELEDİYESİ PERSONEL LİMİTED őİRKETİ Kamilpaőa Mah. Atatürk Cad.No: 73/1 Tel:(0 256) 391 30 05-BUHARKENT/AYDIN Buharkent V.D.188 084 0454 Mersis No: 0188084045400001	

Not : Bu form iőőı alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iő arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüęine/Hizmet Merkezine gönderilir.