



00020714011

EK-1

KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|
| Kurum Adı/Unvanı: Karabiga Kent Hizmetleri Turizm Tic. Ltd. Őti. | |
| Adresi: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| Telefonu: 0286 354 1717 | Faks no: 0286 354 2360 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Sağlık Personeli | Açık İş Sayısı: 1 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): Geçici | Deneyim Süresi: |
| Başvuru Tarihleri: 15.05.2026-16.05.2026 | |
| Başvuru Adresi: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| İrtibat Kiőisi: Ömer Kutay ÇAHAN | Unvanı: Sorumlu Müdür |
| Telefonu: 0286 354 17 17 | E-posta: karabigaobm@gmail.com |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| E-Posta adresine gönderilen belgeler ve özgeçmişler değerlendirilecektir. Gerekli koőullarını sağlayan adaylar arasından uygun görülenler mülakata alınacaktır. | |
| Yer: Karabiga Kent Hizmetleri Binası | |
| Tarih: 18.05.2026 | Saat: 09.00 |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| Çalıőma Adresi: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| Çalıőma Süresi: 45 Saat | Çalıőma Saatleri: 3 Vardiya 8 Saat |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| T.C. Vatandaőı olmak | |
| Biga ilçesi veya Karabiga beldesinde ikamet ediyor olmak. | |
| 18 yaőını tamamlamıő olmak | |
| Affa uğramıő olsa bile devletin değerliliğine karőı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin iőleyiőine karőı suçlardan mahkum olmamak | |
| Erkek adaylar için askerlikle ilęisi bulunmamak veya en az 1 yıl tecilli olmak | |
| Hemőire ve hemőire yardımcısı, acil tıp teknisyeni/teknikeri bölümlerinden mezun olmak. | |
| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER | |
| Başvuru Dilekçesi | |
| Kimlik Fotokopisi | |
| İkametgâh Belgesi | |
| Çift Sorgulu Adli Sicil Belgesi | |
| Diploma | |
| Erkekler adaylar için Askerlik Durum Belgesi | |
| FORM ONAY BİLGİLERİ | |
| Tarih: 12.05.2026 | |
| Adı Soyadı: Ömer Kutay ÇAHAN | |
| Unvanı: Sorumlu Müdürü | |
| Kaşe/İmza: Ömer Kutay ÇAHAN Sorumlu Müdür | |

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



00020714011

EK-1

KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

| KURUM BİLGİLERİ | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Kurum Adı/Unvanı: Karabiga Kent Hizmetleri Turizm Tic. Ltd. Őti. | |
| Adresi: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| Telefonu: 0286 354 1717 | Faks no: 0286 354 2360 |
| TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ | |
| Meslek Adı: Engelli Bakım Personeli | Açık İŞ Sayısı: 3 |
| Niteliği (Geçici/Daimi): Daimi | Deneyim Süresi: |
| Başvuru Tarihleri:15.05.2026-16.05.2026 | |
| Başvuru Adresi: E-Posta ile Başvuru için gerekli belgeler toplanacaktır. Karabiga Kent Hizmetleri Binası: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| İrtibat KiŐisi: Ömer Kutay ÇAHAN | Unvanı: Sorumlu Müdür |
| Telefonu: 0286 354 1717 | E-posta: karabigaobm@gmail.com |
| GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ | |
| E-Posta adresine gönderilen belgeler ve özgeçmişler değerlendirilecektir. Gerekli koŐullarını sağlayan adaylar arasından uygun görülenler mülakata alınacaktır. | |
| Yer: Karabiga Kent Hizmetleri Binası | |
| Tarih: 18.05.2026 | Saat: 09.00 |
| ÇALIŐMA ŐARTLARI | |
| ÇalıŐma Adresi: Yalı Mahallesi, Ova Cad. No:2/A Karabiga, Biga / ÇANAKKALE | |
| ÇalıŐma Süresi: Haftalık 45 Saat | ÇalıŐma Saatleri: 8 saatlik 3 vardiya |
| MÜRACAAT KOŐULLARI | |
| T.C. VatandaŐı olmak | |
| 18 yaŐını tamamlamıŐ olmak | |
| En az ilköğretim mezunu olmak | |
| Affa uğramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karŐı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlardan mahkum olmamak | |
| Erkek adaylar için askerlikle ilgisi bulunmamak veya en az 1 yıl tecilli olmak | |
| Emekli veya emekliliğe hak kazanmıŐ olmamak | |
| 1- Milli Eğitim Bakanlığı onaylı en az 305 saatlik Engelli Bakım, YaŐlı Bakım, YaŐlı ve Hasta Refakatçisi modüler programı veya yükseköğretim kurumlarının aynı amaçlı, eŐdeđer eğitim programlarından sertifika sahibi olmak veya | |
| 2- Sağlık meslek liselerinin anestezi teknisyenliği, tıbbi görüntüleme teknisyenliği, tıbbi laboratuvar teknisyenliği, tıbbi sekreterlik, acil tıp teknisyenliği, ortopedik protez ve ortez teknisyenliği, çevre sağlığı teknisyenliği, diŐ protez teknisyenliği ve benzeri bölümleri hariç diğer bölümlerden mezun olmak veya | |
| 3- Liselerin çocuk geliŐimi ve eğitimi, engelli veya yaŐlı bakımı bölümü ile bu bölümlerin ön lisans programları mezunu olmak. | |



00020714011

| BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Başvuru Dilekçesi |
| Kimlik Fotokopisi |
| İkametgâh Belgesi |
| Çift Sorgulu Adli Sicil Belgesi |
| Diploma, Erkekler adaylar için Askerlik Durum Belgesi |
| İşe Giriş İçin Bulaşıcı Hastalığı olmadığına dair intaniye ve çalışmasına engel olmadığına dair psikiyatri raporu. |
| Varsa ilgili alanlardan alınmış en az 305 saatlik sertifika |
| FORM ONAY BİLGİLERİ |
| Tarih: 12.05.2026 |
| Adı Soyadı: Ömer Kutay ÇAHAN |
| Unvanı: Sorumlu Müdür |
| Kaşe/İmza: Ömer Kutay ÇAHAN Sorumlu Müdür |

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