

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı : Akören Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı Başkanlığı	
Adresi : Ađalar Mahallesi 27340.Sokak No:3/B 42460 Akören/KONYA	
Telefonu : 0332 461 21 79	Faks No: 0332 461 21 79
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı : Temizlik İőçisi	Açık İőçi Sayısı: 2(kadın)
Niteliđi (Geçici/Daimi) : Geçici	Deneme Süresi: 1 ay
Baővuru Tarihleri : 16.10.2026-21.10.2026	
Baővuru Adresi : Akören Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
İrtibat Kiőisi : Özgöl AYDIN őAHİN	Unvanı : Vakıf Müdürü
Telefonu : 0332 461 25 55	E-posta: Konya.Akoren@sydv.org.tr
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer : Akören Kaymakamlığı Binası Vakıf Toplantı Salonu	
Tarih : 22.10.2026	Saat 10:00
ÇALIőMA őARTLARI	
Çalıőma Adresi: Akören İlçe Merkez ve Mahalleleri	
Çalıőma Süresi : 9 ay	Çalıőma Saatleri: Vakıf Başkanlığı tarafından belirlenecektir.
MÜRACAAT őARTLARI	
1. Türkiye Cumhuriyeti vatandaőı olmak	
2. Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak	
3. Çalıőmasına engel hali olmamak	
4. 18 yaőını bitirmiő olmak ve 55 yaőını doldurmamıő olmak	
5. Son 6 aydır ilçe sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak.	
6.Kamu haklarından mahrum olmamak	
7. Adli Sicil kaydı bulunmamak	
8.Türk Ceza Kanununun 53 üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiő olsa bile; kasten iőlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karőı suçlar, Anayasal düzene ve bu düzenin iőleyiőine karőı suçlar, zimmet, irtikap, rüővet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıőtırma, edinim ifasına fesat karıőtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak	
9-Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek vücut veya akıl hastalığı veya vücut sağlığı ile özürlü bulunmamak	
10-En az İlkokul mezunu olmak. Ancak baővuranların arasında Yaőlı Bakım, Gerontoloji vb. alanlarda ön lisans eğitimi almıő olan, Mesleki ve Teknik Anadolu Liselerinin Sağlık Hizmetleri alanından veya Hasta ve Yaőlı Hizmetleri alanından mezun olan ya da hizmet alanıyla ilgili MEB onaylı Sertifika sahibi olan kiőilerin bulunması halinde Mütavelli Heyetince Program kapsamında çalıőtırılacak personel seçiminde bu kiőilere öncelik verilir.	
8.Daha öncesinde Vakfımızda süreli sözleőme ile çalıőmıő olan kiőilerin baővuruları bir önceki iő sözleşmesinin sona ermesinin üzerinden 2 yıl geçmiő ise değerlendirilecektir. Aksi halde baővuruları değerlendirilmeye alınmayacaktır.	
9. Baővurular 21.10.2026 tarihi mesai bitimine (17:00) kadardır. Müracaatlar bizzat yapılacaktır.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1. Kimlik Fotokopisi	
2. Vukuatlı Nüfus Kayıt Örneđi	
3.İkametgah Belgesi	
4.Sađlık raporu (aile hekiminden)	
5.Diploma/sertifika/mezuniyet belgesi fotokopisi	
6. Adli Sicil kaydı	
7.İő Baővuru Formu(Akören SYDV'den temin edilecek)	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 21.10.2026	
Adı Soyadı: Musa TÜRKMEN	
Unvanı: Akören Kaymakam V.	
Kaőe/İmza:	