

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
Adresi : Bucak Mahallesi İstasyon Cad. Hükümet Konağı No:127/1 - BOLVADİN/AFYONKARAHİSAR	
Telefonu: 0 272 612 63 86	Faks No: 0 272 612 55 14
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Hasta ve Yaőlı Bakım Elemanı	Açık İő Sayısı: 2 Kadın
Niteliğı (Geçici/Daimi): Proje Kapsamında Geçici	Deneyim Süresi: Aranmıyor
Başvuru Tarihleri: 09/01/2026 – 15/01/2026	
Başvuru Adresi: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
İrtibat Kiőisi: Hakan GÜMÜŐ	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu: 0 272 612 63 86	E-posta: bolvadinsydv@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı Toplantı Salonu Konak Mah. İstasyon Cad. Hükümet Konağı No:127/1 – Bolvadin/Afyonkarahisar	
Tarih: 16/01/2026 Cuma	Saat: 14:30
ÇALIŐMA őARTLARI	
Çalıőma Adresi: Bolvadin İlçe Merkezi(Mahalleleri), Köy ve Kasabaları	
Çalıőma Süresi: Proje süresince	Çalıőma Saatleri: 08:30 – 17:30
MÜRACAAT KOőULLARI	
1. Türkiye Cumhuriyeti vatandaőı olmak. 2. Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak. 3. Kamu haklarından mahrum olmamak. 4. Türk Ceza Kanunu' nun 53' üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğıne karşı suçlar, anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, görevini kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırmak, edimin ifasında fesat karıştırmak, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak. 5. Kadın Başvuranların en az ilkokul mezunu olmak, 6. Kadın başvuranların hasta ve yaőlı bakım, refakatçisi ile hane temizliklerinde deneyimli olması ve tercihen "Hasta ve Yaőlı Hizmetleri Alanında" Eğitim Alanlara ait sertifikasına sahip olması, 7. Sosyal iletişim becerisine sahip olmak. 8. Bolvadin İlçesi sınırları içinde en az 6 aydır ikamet ediyor olmak.	

9. Adli Sicil Kaydı bulunmamak.
10. 21-49 yaş aralığında olmak. (Kadın başvuranların 18 yaşından gün almış olmak ve 49 Yaşını geçmemiş olmak,)
11. Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek hastalığı ve temizlik malzemelerine karşı alerjisi bulunmamak.
12. Belirli süreli işçi teminiyle ilgili olarak yetkili karar organı Vakıf Mütevelli Heyetidir. İdarenin mülakat sonrasında yapılacak değerlendirme ile söz konusu alımı iptal etme yetkisi bulunmaktadır.

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

1. Kimlik Fotokopisi,
2. Diploma fotokopisi,
3. Son 6 ay içerisinde çekilmiş 1 adet vesikalık fotoğraf,
4. İkametgâh belgesi son 6 (Altı) aydır Bolvadin İlçe sınırları içinde ikamet ettiğini gösterir belge, (e-devlet üzerinden arama bölümüne "Tarihçeli Yerleşim Yeri ve Diğer Adres Belgesi Sorgulama" yapılarak alınabilir.)
5. Vukuatlı nüfus kayıt örneği (e-devlet üzerinden alınabilir)
6. Adli Sicil kaydı (e-devlet üzerinden alınabilir)
7. Sağlık kuruluşlarından çalışmasına engeli olmadığına dair sağlık raporu,
8. Başvuru dilekçesi (Bolvadin SYD Vakfından temin edilebilir)

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih : 08.../01/2026
Adı Soyadı : Ali ARIKAN
Unvanı : Bolvadin Kaymakamı
Vakıf Başkanı
Kaşe/İmza :

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

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
Adresi : Bucak Mahallesi İstasyon Cad. Hükümet Konağı No:127/1 - BOLVADİN/AFYONKARAHİSAR	
Telefonu: 0 272 612 63 86	Faks No: 0 272 612 55 14
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Aile Destek Merkezi Proje Eđitici	Açık İő Sayısı: 1 Kadın Eđitici
Niteliđi (Geçici/Daimi): Proje Kapsamında Geçici	Deneyim Süresi: Aranmıyor
Başvuru Tarihleri: 09/01/2026 – 15/01/2026	
Başvuru Adresi: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı	
İrtibat Kiőisi: Hakan GÜMÜŐ	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu: 0 272 612 63 86	E-posta: bolvadinsydv@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Bolvadin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma Vakfı Toplantı Salonu Bucak Mah. İstasyon Cad. Hükümet Konağı No:127/1 – Bolvadin/Afyonkarahisar	
Tarih: 16/01/2026 Cuma	Saat: 14:00
ÇALIőMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: Bolvadin İlçe Merkezi (Mahalleleri), Köy ve Kasabaları	
Çalıőma Süresi: Proje süresince	Çalıőma Saatleri: 08:30 – 17:30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1. Türkiye Cumhuriyeti vatandaőı olmak. 2. Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak. 3. Kamu haklarından mahrum olmamak. 4. Türk Ceza Kanunu' nun 53' üncü maddesinde belirtilen süreler geçmiş olsa bile kasten işlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıő olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar, anayasal düzene ve bu düzenin işleyişine karşı suçlar, zimmet, irtikâp, rüşvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, görevini kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıştırmak, edimin ifasında fesat karıştırmak, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak. 5. Aile Destek Merkezi kadınlara yönelik hizmet yeri olduğundan sadece kadınlar başvuru yapılabilecektir. 6. Aile Deste Merkezi Projesinin yürütölmesi için bir eğitici olmak üzere 1 kadın eğitici istihdam edilecektir. 7. Aile Destek Merkezi Bolvadin İlçesinde açılacağından dolayı, Eđitici unvanı ile istihdam edilecek kiőinin bölgeyi, sosyokültürel açıdan bilen ve deneyimli olmak, 8. Eđitici; Üniversitelerin eğitim fakültelerinden, formasyon almış olması şartıyla fen-edebiyat fakültelerinden veya psikoloji, psikolojik danışmanlık ve rehberlik, sosyoloji, çocuk gelişimi, sosyal hizmet alanlarından lisans mezunu olmak, 9. Eđitici; Sosyal Projelerde tecrübe edinmiő olmak,	

10. Kamu Personeli Seçme Sınavından en az 60 puan almış olmak (Kamu Personeli Seçme Sınavından 60 puan şartını sağlayan en yüksek puanlı beş aday listesi belirlenerek aday listesi içerisinde yapılacak sözlü sınav sonucunda başarılı olarak değerlendirilen kişi istihdam edilir.)
11. Sosyal iletişim becerisine sahip olmak.
12. Bolvadin İlçesi sınırları içinde en az 6 aydır ikamet ediyor olmak.
13. Adli Sicil Kaydı bulunmamak.
14. Görevini devamlı yapmasına engel olabilecek hastalığı bulunmamak.
15. Belirli Süreli İşçi Temini ile ilgili olarak yetkili karar organı Vakıf Mütevelli Heyetidir. İdarenin mülakat sonrasında yapılacak değerlendirme ile söz konusu alımı iptal etme yetkisi bulunmaktadır.

BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER

1. Kimlik Fotokopisi,
2. Diploma fotokopisi,
3. Son 6 ay içerisinde çekilmiş 1 adet vesikalık fotoğraf,
4. İkametgâh belgesi son 6 (Altı) aydır Bolvadin İlçe sınırları içinde ikamet ettiğini gösterir belge, (e-devlet üzerinden arama bölümüne "Tarihçeli Yerleşim Yeri ve Diğer Adres Belgesi Sorgulama" yapılarak alınabilir.)
5. Vukuatlı nüfus kayıt örneği (e-devlet üzerinden alınabilir)
6. Adli Sicil kaydı (e-devlet üzerinden alınabilir)
7. Sağlık kuruluşlarından çalışmasına engeli olmadığına dair sağlık raporu,
8. Başvuru dilekçesi (Bolvadin SYD Vakfından temin edilebilir)

FORM ONAY BİLGİLERİ

Tarih : 02/01/2026

Adı Soyadı : ALI ARIKAN

Unvanı : Bolvadin Kaymakamı
Vakıf Başkanı

Kaşe/İmza :

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