

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: İskilip Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü	
Adresi: Meydan Mah.Dr.Sadık Ahmet Cad.No:12 19400 İskilip /Çorum	
Telefon: 0 364 511 63 08	Fax: 0 364 511 85 76
TALEP BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Kat Hizmetleri/Kat Görevlisi	Açık İş Sayısı: 1
Meslek Kodu: 9112.08	
Niteliğı (Geçici/Daimi): Daimi	Niteliğı: Belirsiz Süreli
	Deneyim Süresi: 4 Yıl
Başvuru Tarihi: 27.06.2026	
Başvuru Adresi: Meydan Mah.Dr.Sadık Ahmet Cad.No:16 19400 İskilip /Çorum	
İrtibat Kişisi: Yasin ŞAHİN	Ünvanı: Müdür Yardımcısı
Telefon: 0 364 511 63 08	E-posta: yasin_sahin1919@hotmail.com
GÖRÜŐME MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: İskilip Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü	
Tarih: 29.06.2026	Saat: 10.00
ÇALIŞMA ŐARTLARI	
Çalışma Adresi: İskilip Öğretmenevi ve Akşam Sanat Okulu Müdürlüğü	
Çalışma Süresi: Tam Zamanlı	Çalışma Saatleri: Vardiya Sistemi - Günlük 7,5 saat
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1- TC Vatandaşı ve 18 yaş üstü olmak	
2- En az ilköğretim mezunu olmak	
3- Kamu haklarından yoksun olmamak	
4- Çalışmaya mani durumu olmamak	
5- Kadın Aday Olmak	
5- İskilip'te ikamet etmiş olmak	
6- Vardiyalı çalışma sistemine ve esnek çalışma saatlerine uyum sağlayabiliyor olmak	
7- İletişim becerisi yüksek, güler yüzlü,dinamik, takım çalışmasına yatkın ve disiplinli olmak	
Milli Eğitim Bakanlığı Destek Hizmetleri Genel Müdürlüğünün 03.04.2023 tarih ve 73555843 sayılı yazısı ve 375 Sayılı kanun Hükmünde Kararnamede Değışiklik Yapılmasına Dair Kanun kapsamında emekliye ayrılarak yeniden işe başlamak isteyen kurum personelimize öncelik tanınacaktır.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1- Kimlik Belgesi Fotokopisi	7- Kat hizmetleri ve Aşçılık Ustalık Belgesi Fotokopisi
2- Nüfus Kayıt Örneğı	8- İş Sağlığı ve Güvenliğı Belgesi Fotokopisi
3- Adli Sicil Kayıt Belgesi	9- Hijyen Belgesi Fotokopisi
4- Sağlık Raporu	10- Öğretmenevi, Yurt, Pansiyon ve Otel Gibi Yerlerde Kat Görevlisi
5- Diploma Fotokopisi	Pozisyonunda Çırak,Kalfa veya Usta Olarak en az 4 Yıl Çalıştığını
6- 2 Adet Fotoğraf	Gösteren Belge
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih: 26.06.2026	
Adı ve Soyadı: İsmail AKMAN	
Ünvanı: Müdür	
Kaşe/İmza:	
MÜDÜRLÜĞÜ İKTİSADİ İŐLETMESİ Meydan Mh. Dr. Sadık Ahmet Cad. No: 12 Tel: 0364 511 63 08 - 15000 Çorum V.D. No: 652 000 4258	