

KURUM DIŐI KAMU İŐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI BAŐKANLIĐI	
Adresi: ÖLMEZ MAH. HASTANE CAD.35/1	
Telefonu:0332 631 21 89	Faks no: 0332 631 21 89
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: Vefa Projesi Personeli	Açık İő Sayısı: 3 Kadın, 1 Erkek
NiteliĐi (Geçici/Daimi): GEÇİCİ	Deneyim Süresi:
Baővuru Tarihleri: 17.12.2025-23.12.2025	
Baővuru Adresi: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI BAŐKANLIĐI	
İrtibat Kiőisi: AYŐE ALPSOY	Unvanı: VAKIF MÜDÜRÜ
Telefonu:0332 631 21 89	E-posta: altinekinsydv42450@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Mülakat yeri ve saati Altinekin Sosyal Yardımlaőma ve Dayanıőma vakfı tarafından duyurulacaktır.	
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
Çalıőma Adresi: ALTINEKİN SOSYAL YARDIMLAŐMA VE DAYANIŐMA VAKFI BAŐKANLIĐI	
Çalıőma Süresi: 12 AY	Çalıőma Saatleri:08.00-17.00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1- Türkiye Cumhuriyeti Vatandaőı olmak.	
2- Medeni haklarını kullanma ehliyetine sahip olmak.	
3- Altinekin İlçesi Sınırları içerisinde ikamet ediyor olmak	
4- En Az ilkokul mezunu olmak	
5- Müracaat eden kiőilerin yaőı 21-49 yaő aralığında olmak, erkek adaylar için askerlik görevini yapmıő veya muaf olmak ya da askerlikle iliőkisi bulunmamak	
6- Türk Ceza Kanunun 53.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 düzeni ve bu düzenin iőleyiőine karőı suçlar, zimmet, irtikap, rüővet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, ve güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karőıtırma, edinim ifasına fesat karőıtırma, suçtan kaynaklanan malvarlığı değerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak.	
7- Temizlik veya hasta yaőlı bakım konularında sertifika sahibi olanlar önceliklidir.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-Sözleşmeli Personel İő Talep Formu	
2-BitirdiĐi okul veya çıkıő belgesinin aslı veya onaylı sureti	
3-(T.C.Kimlik numaralı) Nüfus Cüzdanının tasdikli fotokopisi	
4-2 adet vesikalık fotoğraf, adli sicil kaydı belgesi ve ikametgah belgesi	
5- Çalıőmasına engel olmayacağını gösteren sağlık raporu (Sınavı kazananadan sınav sonrası istenecektir.	
6- Sahip olduĐu sertifikalar	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	16.12.2025
Adı Soyadı:	Ali Can YILDIZ
Unvanı:	Kaymakam
Kaőe/İmza:	

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