

**EK-1**  
**KURUM DIŐI KAMU İŐŐİ ALIMI İLAN FORMU**

<b>KURUM BİLGİLERİ</b>	
Kurum Adı/Unvanı: BELDE ÖZEL SAĞLIK ve EĞİTİM HİZMETLERİ SOSYAL HİZMETLER GIDA ve İHTİYAÇ MADDELERİ PAZARLAMA ve TİCARET A.Ő.	
Adresi: Sanayi Mah. Ömer Türkçakal Bulvarı No:40 İzmit/Kocaeli	
Telefonu: 0262 335 15 88	Faks no: 0262 335 41 86
<b>TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ</b>	
Meslek Adı: Bakım ve Onarım Personeli	Açık İŐ Sayısı: 1
Niteliđi (Geçici/Daimi): Daimi	Deneyim Süresi:-
BaŐvuru Tarihleri:30.03.2026 – 01.04.2026	
BaŐvuru Adresi: www.beldeas.com	
İrtibat KiŐisi: İnsan Kaynakları Müdürlüđü	Unvanı:-
Telefonu: 0262 335 15 88 – 170-171	E-posta: ik@beldeas.com
<b>GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ</b>	
Yer: BaŐvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	
Tarih: BaŐvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.	Saat: BaŐvurusu uygun görülen adaylara bildirilecektir.
<b>ÇALIŐMA ŐARTLARI</b>	
ÇalıŐma Adresi: Kocaeli İl Sınırları	
ÇalıŐma Süresi: Haftalık 40 Saat	ÇalıŐma Saatleri: Normal/Vardiyalı
<b>MÜRACAAT KOŐULLARI</b>	
-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı olmak,	
-Askerlikle iliŐiđi bulunmamak,	
-18 yaŐını tamamlamıŐı olmak ve 45 yaŐından büyük olmamak,	
-Affa uğramıŐı olsa bile devletin güvenliğine karŐı suçlardan, Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlardan mahkûm olmamak,	
-En az İlköđretim mezunu olmak.	
-Sahada, uzun süre ayakta kalmayı gerektirecek iŐlerde ve vardiyalı çalıŐmaya engel olacak fiziksel veya kronik sağlık problemi bulunmamak.	
-Kazıcı Yükleyici (Ekskavatör, İŐ Makinası kullanım sertifikası (E-G Sınıfı) olanlar ve SRC psikoteknik belgesi olanlar	
<b>BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER</b>	
-Yalnızca <a href="http://www.beldeas.com">www.beldeas.com</a> adresinde iŐ baŐvuru linkinden yapılan baŐvurular ve baŐvuruda beyan edilen bilgiler dikkate alınacaktır. Gerekli görülmese durumunda beyan edilen bilgiler ile ilgili belge talep edilecektir.	
-İncelenen baŐvurular neticesinde baŐvurulan pozisyon için uygun bulunan adaylar görüşmeye davet edilecektir.	
<b>FORM ONAY BİLGİLERİ</b>	
Tarih: 30.03.2026	
Adı Soyadı: Mustafa BOLAT	
Unvanı: Genel Müdür	
KaŐe/İmza:	 

**Not:** Bu form iŐçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iŐ arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüđüne/Hizmet Merkezine gönderilir.