

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Sivrihisar Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Demirci Mah. Prof.Dr. Nabi Avcı Cad. No: 37/2 SİVRİHİSAR/ESKİŐEHİR	
Telefonu:02227114661	Faks No:02227114661
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: YaŐlı ve Engelli Bakımı /Temizlik Görevlisi	Açık İŐ Sayısı: 1 KiŐi
NiteliĐi (Geçici/Daimi): Geçici	
BaŐvuru Tarihleri: 13.04.2026 – 17.04.2026	
BaŐvuru Adresi : Sivrihisar Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
İrtibat KiŐisi: YeŐim ÖZGENÇ	Unvanı: Vakıf Müdürü
Telefonu:02227114661	E-posta:sivrihisarsydv@gmail.com
GRŐŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Sivrihisar Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Toplantı Salonu	
Tarih: 27.04.2026	Saat: 14:00
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Sivrihisar Merkez ve Mahallelerinde ‘‘Vefa (YaŐlı Evde Bakım) Projesi kapsamında yardıma muhtaç yaŐlı ve engelli vatandaşlarımızın konutlarının temizliği ve kiŐisel bakımlarına iliŐkin temel ve zaruri ihtiyaçlarının görülmesi.	
ÇalıŐma Sresi: 01.05.2026 - 31.12.2026	ÇalıŐma Saatleri: 08:00-17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı Olmak	
2-Medeni Hakları Kullanma Ehliyetine Sahip Olmak.	
3-18 YaŐını bitirmiŐ olmak ve 50 yaŐını doldurmamıŐ olmak.	
4-Kamu Haklarından mahrum bulunmamak.(Yapılacak Güvenlik SoruŐturması ile tespit edilecektir)	
5-Türk Ceza Kanununun 53.maddesinde belirlenen sreler 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, sahtecilik, dolandırıcılık, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, edimin ifasına fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak.	
6-Görevini devamlı yapabilmesine engel olabilecek akıl sağlığı, vücut sağlığı ve zr bulunmamak.	
7-Adli ve idari soruŐturma sonucunda çalıŐmasına engel bir durum bulunmamak.	
8-En az ilkokul mezunu olmak.	
ÖZEL ŐARTLAR	
1-Sosyal iletiŐim becerisine sahip olmak	
2-Geriatri mezunu olmak veya Hasta ve YaŐlı Bakım konusunda sertifika sahibi olanlar önceliklidir.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-İkametgah Belgesi veya (adres beyanlı nüfus kayıt rneĐi)	
2-Nüfus cüzdanı Fotokopisi	
3-Adli Sicil Kaydı (Kamuya Verilmek zere)	
4-ÇalıŐmasına Engel Olmayacağına Gösteren Aile Hekiminden Alınan Sağlık Raporu	
5- Temizlik Yönetim Kursu, Hasta ve YaŐlı Hizmetleri kursu, YaŐlı Bakım Elemanı YetiŐtirme Kurslarında sertifikası olanlardan istenecektir.	
6-İŐ BaŐvuru Formu (Sivrihisar SYDV'den alınıp doldurulacaktır.)	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih:	
Adı Soyadı:	
Unvanı:	
KaŐe/İmza:	

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

10/04/2026
Hüseyin SAYIN
Kaymakam