

## KİŞİSEL BİLGİLER

BAŞVURU TARİHİ : ...../...../.....

T.C. No		Doğum Yeriniz			
Adınız Soyadınız		Doğum Tarihiniz			
Cinsiyetiniz	Kadın	Erkek	Uyruğunuz	T.C.	Diğer
İkametgah Adresiniz					
Telefon Numaranız	Ev :	Cep 1 :	Cep 2 :		
E-Posta Adresiniz					
Askerlik Durumunuz	Tamamlandı		Sürücü Belgeniz var mı? Evet <input type="checkbox"/> Hayır <input type="checkbox"/>	Ehliyet Sınıfı	
	Tecil			SRC Belgesi Sınıfı	
	Muaf				
Medeni Durumunuz	Bekar	Evli	Eşinizin Mesleği		
Sigara Kullanıyor musunuz?	Hayır	Evet	Çocuk Sayısı		
Beden No	Ayakkabı No	Başvurmak İsteddiği Pozisyon			

## EĞİTİM BİLGİLERİ

En son mezun olduğunuz 2 okulun ismini, bölümünü ve şehrini yazar mısınız?

## İŞ TECRÜBESİ (SONDAN BAŞA DOĞRU)

Firma / Kurum Adı	Göreviniz	Giriş Tarihi	Çıkış Tarihi	Ayrılma Sebebi	Maaş

## DİĞER BİLGİLER

Herhangi Bir Sağlık Sorunuz Var mı?	Hayır	Evet	
Mahkumiyet Sorunuz Var mı?	Hayır	Evet	
Size Ulaşılmadığında Haber Verilecek Kişinin;	Adı - Soyadı	Yakınlığı	Telefon Numarası

## REFERANSLAR (Çalıştığınız Yerlerde Yönetici/Sorumlu/Amir Pozisyonunda Olan Kişiler)

Adı - Soyadı	Çalıştığı Firma / Kurum	Görevi	Telefon Numarası
Bildiğiniz Bilgisayar Programları			
Vardiyalı Çalışır mısınız?	Evet	Hayır	Ücret Beklentiniz Nedir?

Yukarıda verdiğim bilgilerin gerçeğe aykırı olması halinde 4857 sayılı iş yasasının 25/II-A maddesi uyarınca firmanız ile iş akdinin ihbarsız ve tazminatsız feshini kabul ediyorum, işverenin göstereceği işyerinde ve zaman dilimi içerisinde çalışmayı, işyerinde yapılacak fazla mesailere katılmayı, işyeri düzenine ve işveren tarafından düzenlenecek diğer yönetmeliklere uymayı şimdiden kabul ve taahhüt ediyorum.

## ADINIZ SOYADINIZ ve İMZANIZ:

.....

## FORMU TESLİM ALANIN ADI SOYADI:

.....

## DÜŞÜNCELER:

--

Firma tarafından doldurulur.