

İŞ BAŞVURU FORMU

Başvuru Tarihi :

Başvurulan Pozisyon :

A. KİŞİSEL BİLGİLER

Adınız						
Soyadınız		Doğum Tarihiniz				
Cinsiyetiniz	Bayan <input type="checkbox"/>	Erkek <input type="checkbox"/>				
İkametgâh Adresiniz						
Telefon Numaranız	Ev:	Cep1:	Cep2:			
E-posta adresiniz	@					
Askerlik Durumunuz	Tamamlandı <input type="checkbox"/>					
	Tecilli <input type="checkbox"/>					
	Muaf <input type="checkbox"/>					
Sürücü belgeniz var mı?	B <input type="checkbox"/>	C <input type="checkbox"/>	D <input type="checkbox"/>	E <input type="checkbox"/>	F <input type="checkbox"/>	Yok <input type="checkbox"/>
Medeni Durumunuz						
Sigara Kullanıyor musunuz?		Çocuk Sayısı				

B. EĞİTİM BİLGİLERİ

	Okul Adı	Bölümü	Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi	Mezuniyet Derecesi
İlköğretim					
Lise					
Ön Lisans					
Lisans					
Y. Lisans					
Doktora					

C. YABANCI DİL BİLGİSİ

Dil	Okuma			Yazma			Konuşma		
	Orta	İyi	Çok iyi	Orta	İyi	Çok iyi	Orta	İyi	Çok iyi
1-									
2-									
3-									

D. BİLGİSAYAR BİLGİSİ

Program	Çok İyi	İyi	Orta	Az
Excel				
Word				
Power Point				
Diğer:				

E. İŞ TECRÜBESİ (Sondan başa doğru)

Firma/Kurum Adı	Göreviniz	Giriş Tarihi	Çıkış Tarihi	Ayrılma Sebebi	Aldığınız Ücret (Net/Brüt)

F. KATILDIĞINIZ KURS / SEMİNER/ SERTİFİKA / ÖDÜL ve TAKDİRLER

Konu	Kurum	Süre	Tarih

I. DİĞER BİLGİLER

Size ulaşamadığımızda haber verilecek kişinin;	Adı-Soyadı	Yakınlığı	Telefonu

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

Adı, Soyadı	Çalıştığı Kurum	Görevi	Telefon Numarası

K. ÜCRET BEKLENTİNİZ

Brüt	Net

L. EKLEMELER İSTEDİKLERİNİZ

--

Vardiyalı çalışır mısınız?	Evet <input type="checkbox"/>	Hayır <input type="checkbox"/>
----------------------------	-------------------------------	--------------------------------

Yukarıda vermiş olduğum bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu beyan ederim. Zaman içerisinde değişecek olan bilgilerimin en geç 10 (on) gün içerisinde yazılı olarak bildireceğimi, hakikat dışı veya eksik bir beyanım ile işe alınmış bulunduğumun anlaşılması halinde herhangi bir ihbar ve tazminata gerek olmaksızın 4857 sayılı İş Kanununun 25. Maddesinin 2. Fıkrası gereği iş sözleşmesine son verileceğini ve bundan dolayı herhangi bir takip, talep ve iddiada bulunmayacağımı, eksik veya gerçeğe aykırı beyanım ile işe alınmamdan dolayı şirketin uğrayabileceği her türlü zarar ve ziyanı tazmin edeceğimi kabul ve beyan ederim.

Aday

İsim – Soyisim :
Tarih :
İmza :