

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŐĐİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Damal Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Konuksever Mah. Zübeyde Hanım Cad. Hükümet Konağı No:12 Kat:1-2 Damal/ARDAHAN	
Telefonu: 478 6514242	Faks No: 478 6514242
TALEP/BAŐVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: 4 Temizlik İŐĐisi	Açık İŐ Sayısı: 4
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	
BaŐvuru Tarihleri: 28.12.2022 – 02.01.2023 08:00-17:00 saatleri arası	
BaŐvuru Adresi: Damal Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
İrtibat KiŐisi: Hamza ÇAKABAY	Unvanı: SYDV Müdürü
Telefonu: 478 6514242	E-posta: ardahan.damal@ailevecalisma.gov.tr E-posta: damalsydv_75@hotmail.com
GÖRÜŐME/MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Mülakat Tarihi: Adaylara bilgi verilecektir.	
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Damal İlçesi (Mahalle ve Köyleri)	
ÇalıŐma Süresi: (09.01.2023 – 31.12.2023)	ÇalıŐma Saatleri: 08:00 – 17:00
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı Olmak	
2-BaŐvuru tarihi itibariyle 18 yaŐını tamamlamıŐ olmak (27.12.2004 ve öncesi doğumlu olmak) ve 45 yaŐından küçük olmak (27.12.1977 ve sonrası doğumlu olmak) ve ÇalıŐmasına Engel Hali Olmamak	
3-En Az 1 yıldır Damal İlçesinde İkamet ediyor olmak	
4-Erkek personel için askerlik görevini yapmıŐ olmak veya muaf olmak ya da askerlik ile iliŐkisi bulunmamak	
5-Erkek personeller için en az B sınıfı sürücü belgesine sahip olması ve aktif olarak araç kullanıyor olması	
6-Kamu haklarından mahrum bulunmamak	
7- Türk Ceza Kanununun 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 düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karŐı suçlar, zimmet, irtikap, rüŐvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak,	
8-Daha önce YaŐlı Bakım Projesi kapsamında çalıŐmıŐ olan ve/veya lisans ve önlisans düzeyinde yaŐlı bakım, yaŐlı bakım hizmetleri, geriatri veya sağlıkla ilgili bir bölüm eğitimi almıŐ ve/veya Engelli ve YaŐlı Bakım Konusunda sertifika sahibi kiŐiler ve/veya erkek berberliği veya bayan kuaförlüğü için çıraklık veya kalfalık belgesine sahip olanlar ve/veya MEB'den onaylı bilgisayar iŐletmeni sertifikasına sahip olanlar veya üniversitelerin ilgili bölümlerinden mezun olanlar öncelikli tercih edilebilecektir.	
BAŐVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	
1-Nüfus Cüzdanı Fotokopisi	
2-Diploma veya Geçici Mezuniyet Belgesi	
3-1 Adet Vesikalık Fotođraf	
4-ÇalıŐmasına engel olmayacağını gösterir Sağlık Kurulu Raporu	
5-Adli Sicil Kaydı	
6-Aile Kayıt Örneđi	
7-Banka Hesap Numarası	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih	27.12.2022
Adı Soyadı	Hamza ÇAKABAY
Unvan	S.Y.D.Vakfı Müdürü
KaŐe/İmza:	

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