

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İSCİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
KURUM ADI: Çamardı Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Başkanlığı	
ADRESİ:	
TELEFON: 0388 711 21 23 FAX:	
TALEP/BAŞVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: DESTEK ELEMANI	
Açık Kadro Sayısı: BİR (1)	
Niteliđi: Geçici	
Başvuru Tarihi: 29.08.2022-01.09.2022 Tarihleri arası	
Başvuru Adresi: Çamardı Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Başkanlığı Hükümet Konağı 1.kat Çamardı/NİĞDE	
İrtibat KiŐisi: Vakıf Müdür V. Mehmet Emin YALÇIN	
Telefon:0388 711 21 23 E-Posta: camardisydv@outlook.com	
GÖRÜŐME /MÜLAKAT BİLGİLERİ	
Yer: Çamardı Hükümet Konağı Toplantı Salonu	
Tarih/Saat: 02.09.2022 Saat :10.00-13.00 Arası	
ÇALIŐMA ŐARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Çamardı Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı Başkanlığı ve Kurumun Görevlendireceđi Haneler	
ÇalıŐma Süresi: 05.09.2022-31.12.2022 tarihleri arasında	
ÇalıŐma Saatleri: Hafta İçi 08.30-17.30 arası	
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1:Türkiye Cumhuriyeti vatandaŐı olmak	
2-Kamu haklarından mahrum bulunmamak	
3-657 sayılı Devlet Memurları kanununun 53. maddesi hükümleri saklı kalmak Őartıyla görevini devamlı yapmasına engel fiziksel veya akıl hastalığı bulunmamak	
4-Her türlü iklim ve yolculuk Őartında seyahat etme engeli bulunmamak	
5-Erkek adaylar için askerliğini yapmış olmak	
6-Vakfın bulunduğu ilçe sınırları içerisinde son 6 aydır ikamet ediyor olmak	
7-18 yaŐını bitirmiş olmak ve 45 yaŐını doldurmamış olmak	
8-Aktif herhangi bir sosyal güvencesi bulunmamak	
9-Yüksek Öğretim Kurumlarının 4 Yıllık Bölümlerinden birinden mezun olmak	
10- Bilgisayarı iyi kullanabiliyor olmak	
11-Adli Sicil Kaydı Bulunmamak	
NOT: Çamardı Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı mülakat sonucunda personel alıp almamakta ve iş süresi boyunca gerektiğinde tek taraflı iş sözleşmesini iptal etme konusunda serbesttir.	
BAŞVURU İÇİN GEREKLİ BELGELER	



Başvuru Formu(Vakıftan temin edilecektir.)
En Son Mezun Olunan Okuldan Alınan Diploma yada Okul Çıkış Belgesi
Nüfus Cüzdan Fotokopisi ve Nüfus Kayıt Örneği
Adli Sicil Kaydı
2 Adet Fotoğraf(Mülakatı Kazanan Adaydan İstenecektir)
Yerleşim Yeri Belgesi
Tek hekim sağlık kurulu Raporu(Mülakatı kazanan adaylardan istenecektir.)
NOT: Evrak teslimi şahsen yapılacak olup , kargo ve posta yoluyla yapılan başvurular kabul edilmeyecektir.
FORM ONAY BİLGİLERİ
Tarih: 26.08.2022
Adı Soyadı : İlhan KAYAS
Ünvanı: Kaymakam /Vakıf Başkanı
Kaşe/İmza: 