



**ÇANAKKALE  
ONSEKİZ MART  
ÜNİVERSİTESİ**

**T.C  
ÇANAKKALE ONSEKİZ MART REKTÖRLÜĞÜ  
SAĞLIK KÜLTÜR VE SPOR DAİRE BAŞKANLIĞI  
KISMI ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI  
İŞ BAŞVURU FORMU**

**KİŞİSEL BİLGİLER**

|   |             |  |  |                 |
|---|-------------|--|--|-----------------|
| T.C. Kimlik No  |             |  |  | <b>FOTOĞRAF</b> |
| Adı Soyadı  |             |  |  |                 |
| Baba Adı  | Ana Adı     |  |  |                 |
| Doğum Yeri / Tarihi   |             |  |  |                 |
| İkametgah Adresi  |             |  |  |                 |
| Gsm No  | Ev Telefonu |  |  |                 |
| E-mail  |             |  |  |                 |
| Herhangi bir rahatsızlık geçirdiniz mi? Ya da bedensel bir rahatsızlığınız var mı? (Belirtiniz) : |             |  |  |                 |

**ÖĞRENİM BİLGİLERİ**

|                                  |                                     |            |        |  |  |                                      |
|----------------------------------|-------------------------------------|------------|--------|--|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Fakülte | <input type="checkbox"/> Yüksekokul | Okulun Adı |        |  | <input type="checkbox"/> I. Öğretim      | <input type="checkbox"/> II. Öğretim |
| <input type="checkbox"/> M.Y.O   | <input type="checkbox"/> Enstitü    | Bölüm Adı  |        |  | <input type="checkbox"/> Tezli Y. Lisans | <input type="checkbox"/> Doktora     |
|                                  |                                     | Okul No    | Sınıfı |  |  |                                      |

**AİLE BİLGİLERİ**

|  |                                      |                                       |  |   |
|--|--------------------------------------|---------------------------------------|--|---|
| Ana Baba Durumu  | <input type="checkbox"/> Sağ Beraber | <input type="checkbox"/> Sağ Ayrılar  | <input type="checkbox"/> Baba Vefat      | <input type="checkbox"/> Anne Vefat         |
|  | <input type="checkbox"/> Şehit       | <input type="checkbox"/> Gazi         | <input type="checkbox"/> Engelli (.....) |   |
| Ailedeki Fert Sayısı   | Babanın Mesleği                      |                                       |  | Geliri (Aylık)                              |
| Kardeş Sayısı  | Annenin Mesleği                      |                                       |  | Geliri (Aylık)                              |
| Okuyan Kardeş Sayısı   | Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık)    |                                       |  |   |
| Yetim Maaşı ve Nafaka Dışında Herhangi bir Ücret Karşılığı Geliriniz Var mı?<br>Cevabınız Evet İse Almış Olduğunuz Ücreti Belirtiniz |                                      |                                       |  | Evet (.....) <input type="checkbox"/> Hayır |
| Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu  | <input type="checkbox"/> Kira        | <input type="checkbox"/> Kendi Eviniz | <input type="checkbox"/> Yakınınızın     | <input type="checkbox"/> Diğer              |
| Ailenin Size Gönderdiği Aylık Gelir  | Aldığınız Bursların Adı              |                                       | 1.                                       |   |
| Aldığınız Bursların Ücret Toplamı  |                                      |                                       | 2.                                       |   |

**EĞİTİM VE MESLEK BİLGİLERİ**

|  |  |  |  |
|--|--|--|--|
| Bildiğiniz Bilgisayar Programları  |  |  |  |
| Bildiğiniz Yabancı Diller  |  |  |  |
| Önemli Bulduğunuz Diğer Becerileriniz veya Belirtmek İstedığınız Özel Nedenleriniz ve Eklemek İstedığınız Bilgiler                           |  |  |  |
| DAHA ÖNCE KZÖ OLARAK ÇALIŞTINIZ MI? <input type="checkbox"/> Evet (Evet ise yılı ve birimi belirtiniz)(.....) <input type="checkbox"/> Hayır |  |  |  |

1- Bu formu talep eden bizzat kendi el yazısı ile dolduracaktır.  
2- Gerçeğe aykırı bilgi verenler işe alınsalar dahi işten çıkarılacaklardır.  
2- Bu formu doldurmak SKS Daire Başkanlığı'nı hiçbir taahhüt altına sokmaz.  
**Formda belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt ederim.**

Tarih

İmza

**Bu Bölüm Birim Sorumlusu Tarafından Doldurulacaktır.**

|  |                                |                                      |                      |
|--|--------------------------------|--------------------------------------|----------------------|
| Değerlendirme Sonucu   |                                |                                      |                      |
| İşe Alınması   | <input type="checkbox"/> Uygun | <input type="checkbox"/> Uygun Değil | Çalışacağı Birim Adı |
| <b>Makamınızca yukarıda bilgileri bulunan öğrenciyi uygun gördüğünde birimizde çalıştırmak istiyoruz. Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.</b> |                                |                                      |                      |
| <b>Birim Sorumlusu :</b><br><b>Adı ve Soyadı :</b><br><b>Görevi :</b><br><b>Tarih ve İmza :</b>  |                                |                                      |                      |