

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

KİŞİSEL BİLGİLER				FOTOĞRAF
T.C. Kimlik No				
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						
☐ Fakülte	☐ Yüksekokul	Okulun Adı			☐ I. Öğretim	☐ II. Öğretim
☐ M.Y.O	☐ Enstitü	Bölüm Adı			☐ Tezli Y. Lisans	☐ Doktora
		Okul No		Sınıfı		

AİLE BİLGİLERİ					
Ana Baba Durumu	☐ Sağ Beraber ☐ Sağ Ayrılar ☐ Baba Vefat ☐ Anne Vefat				
	☐ Şehit ☐ Gazi ☐ 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? Cevabınız Evet İse Almış Olduğunuz Ücreti Belirtiniz				Evet (.....) ☐ Hayır	
Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu		☐ Kira ☐ Kendi Eviniz ☐ Yakınınızın ☐ 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? ☐ Evet (Evet ise yılı ve birimi belirtiniz)(.....) ☐ 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	☐ Uygun ☐ Uygun Değil	Çalışacağı Birim Adı	
Makamınızca yukarıda bilgileri bulunan öğrenciyi uygun gördüğünde birimizde çalıştırmak istiyoruz. Onaylanmasını tensip ve takdirlerinize arz ederim.			
Birim Sorumlusu : Adı ve Soyadı : Görevi : Tarih ve İmza :			