|  |  |
| --- | --- |
| **ADAY BİLGİLERİ** | Fotoğraf**(Son Altı Ay İçerisinde Çekilmiş)**  |
| **T.C. Kimlik No** |  |
| **Adı Soyadı** |  |
| **Doğum Yeri ve Tarihi** |  |
| **BAŞVURU YAPILAN POZİSYON VE KPSS SINAV BİLGİLERİ** |
| **Unvanı** |  |
| **MHUY Puanı** |  |
| **EĞİTİM BİLGİLERİ** |
| **Üniversitesi Adı / Bölüm / Mezuniyet Tarihi** |  |
| **DENEYİM BİLGİLERİ** |
| **İş ve mesleki tecrübeleriniz hakkında eklemek istediklerinizi belirtiniz.** |  |
| **İLETİŞİM BİLGİLERİ** |
| **Tebligat Yazışma Adresi** |  |
| **Cep Telefonu** |  |
| **Ev veya İş Telefonu** |  |
| **E - Posta** |  |
| Yukarıda bulunan tüm bilgilerin doğruluğunu beyan ederim. Gerekli başvuru evrakları ekte olup, yanlış bilgi verdiğim takdirde bütün haklarımdan vazgeçtiğimi kabul ederim. |
| **Tarih:** | … / … / 20… |
| **Adı Soyadı:** |  |
| **İmza:** |  |

**EKLER:**

|  |
| --- |
|[ ]  2022 MHUY Yerleştirme Sonuç Belgesi  |
|[ ]  3 (üç) Adet Fotoğraf (Başvuru formuna yapıştırılacaktır). |
|[ ]  Diploma veya Mezun Belgesi, (E-devletten alınan karekodlu belgeler kabul edilir). |
|[ ]  Askerlik Durum Belgesi (E-devletten alınan karekodlu belgeler kabul edilir.) veya Askerlik Terhis Belgesi |
|[ ]  T.C. Kimlik Kartı veya Nüfus Cüzdan Fotokopisi |
|[ ]  Adli Sicil Belgesi, (E-devletten alınan karekodlu belgeler kabul edilir). |
|[ ]  Hizmet Belgesi. SGK Hizmet dökümünde e-devletten alınan karekodlu belgeler kabul edilecektir. |
|[ ]  Sağlık Kurulu Raporu (Üniversite hastaneleri veya tam teşekküllü devlet hastanelerinden alınacaktır. Sağlık kurullarında psikiyatri hekiminin bulunması kaydıyla yerleştiği görevi yapmasına engel hastalığı bulunmadığı ifadesi alınacak raporda açıkça belirtilecektir. |
|  | [Mal Bildirim Formu (Tıklayınız)](https://batman.edu.tr/images/files/%C4%B0dari%20Birimler/Personel_DB/Belge%20ve%20Formlar/Mal_Bildirimi_Formu.pdf)* Ölçme, Seçme Yerleştirme Merkezi tarafından yapılan 2022-Hazine ve Maliye Bakanlığı Mali Hizmetler Uzman Yardımcılığı Özel Yarışma Sınavı Yerleştirme Sonuçlarına göre; Kurumunuza Mali Hizmetler Uzman Yardımcısı unvanı ile yerleştirildim. Kurumunuzca yayımlanan duyurunun tamamını okuduğumu ve Başvuru Bilgi Formunu gerçeğe uygun olarak doldurduğumu; Formda yazdığım bilgilerin doğruluğunu ve 657 Sayılı Devlet Memurları Kanunun 48 nci maddesinde aranan genel şartları taşıdığımı, gerçeğe aykırı beyanda bulunduğum takdirde atamamın yapılmış ve göreve başlatılmış olsam dahi atamamın iptal edileceğini, aksi takdirde Türk Ceza Kanununun ilgili hükümlerinin uygulanacağını, bir bedel ödenmiş ise bu bedelin yasal faizi ile birlikte tazmin edileceğini biliyor, taahhüt ediyor ve sorumluluğumu kabul ediyorum.
* Bütün sorular tam ve açık olarak cevaplandırılacaktır. Bilgisayar ortamında veya el yazısı ile doldurulabilir. Silinti, kazıntı ve karalama olmayacaktır.
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Başvuru Evraklarını Teslim Edenin Adı Soyadı/İmzası** | **Başvuru Evraklarını Teslim Alan Memurun Adı Soyadı/İmzası** |
|  |  |