

# İŞ BAŞVURU FORMU

Kişisel Bilgiler							
Adı Soyadı	:	Doğum Yeri	:				
Başvurduğunuz Görev	:						
Mesleği	:	Doğum Tarihi	:				
Hobileri	:						
Medeni Hali	:	Çocuk Sayısı	:				
Mesleki Tecrübe (Daha önce çalıştığınız yerleri sondan başa doğru yazınız)							
No	Çalışılan İş Yeri	Çalışılan Bölüm	Giriş Tarihi	Çıkış Tarihi	Çalışılan Süre		
Eğitim Bilgileri (Bitirdiğiniz okulları baştan sona doğru sıralayınız)							
No	Bitirilen Okul / Kurs	Başlama Tarihi	Mezuniyet Tarihi	Süresi			
Yabancı Dil Bilgisi							
No	Bildiğiniz Yabancı Diller	Konuşma			Yazma		
		İyi	Orta	Zayıf	İyi	Orta	Zayıf
Tamamlayıcı Bilgiler							
Kayıtlı Olunan Sos. Güv. Kur.							
Sürücü Belgesi	Yok <input type="checkbox"/>	Var <input type="checkbox"/>	Sınıfı / No	:			
Mecburi Hizmetiniz Var mı?	Yok <input type="checkbox"/>	Var <input type="checkbox"/>	Açıklama	:			
Cezayı Gerektiren Hüküm Giydiniz mi?	Hayır <input type="checkbox"/>	Evet <input type="checkbox"/>	Açıklama	:			
Sağlık Bilgileri							
Kan Grubu ..... Rh ( )	Bedeni Özürlünüz	Hayır <input type="checkbox"/>	Ciddi Bir Rahatsızlık Geçirdiniz mi?	Hayır <input type="checkbox"/>			
		Evet <input type="checkbox"/>		Evet <input type="checkbox"/>			
		Derecesi:		Açıklama:			
Askerlik Bilgileri							
Başlama Tarihi	Yeri	Sınıf	Rütbe	Terhis Tarihi			
Yapmadıysanız Sebebi	:						
Referans Bilgileri (Firmamızda çalışan veya dışarıdan sizin hakkınızda bilgi alabileceğimiz tanıdıklarınız var mı?)							
Adı Soyadı	İş Yeri	Mesleği	Telefonu				
Diğer Bilgiler							
İşe Ne Zaman Başlayabilirsiniz	Vardiyalı Çalışma Yapabilir misiniz?	Talep Ettiğiniz Aylık Ücret					
Açıklama:							
İrtibat Bilgileri (Adres Telefon)							
:							
SİGARA KULLANIYOR MUSUNUZ ? <input type="checkbox"/> EVET <input type="checkbox"/> HAYIR							
Tarih	:	İmza*	:				
Ön Görüşmeyi Yapan	Değerlendirme Sonucu	Tarih :	İmza :				

• Yukarıdaki bilgiler tarafımdan doğru olarak beyan edilmiştir. Aksi halde bütün haklarımdan vaz geçeceğimi beyan ederim.