

EK-1
KURUM DIŐI KAMU İŞÇİ ALIMI İLAN FORMU

KURUM BİLGİLERİ	
Kurum Adı/Unvanı: Kaş Sosyal YardımlaŐma ve DayanıŐma Vakfı	
Adresi: Andifli Mahallesi Hükümet Konağı Zemin Kat Kaş/Antalya	
Telefonu: 0242 836 31 01	Faks no: 0 242 836 31 01
TALEP/BASVURU BİLGİLERİ	
Meslek Adı: 4 Temizlik Elemanı (1 Erkek 3 Kadın)	Açık İş Sayısı: 4
Niteliđi (Geçici/Daimi): Geçici	Deneyim Süresi: Vakfımızca Uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐmıŐ olmak (Tercih nedenidir)
BaŐvuru Tarihleri: 11.02.2021 - 17.02.2021	
BaŐvuru Adresi: Andifli Mahallesi Hükümet Konağı Zemin Kat Kaş/Antalya	
İrtibat KiŐisi: Ayhan YILDIRIM	Unvanı: SYDV Müdürü
Telefonu: 02428363101	E-posta: Antalya.Kas@sydv.org.tr
ÇALIŐMA ŞARTLARI	
ÇalıŐma Adresi: Kaş İlçesinde ikamet eden yaŐlı ve tek başına yaŐayan vatandaşlarımızın ev temizliği ve Vakfımızın benzer benzeri faaliyetler	
ÇalıŐma Süresi: 11 ay (19.02.2021 - 31.12.2021)	ÇalıŐma Saatleri: 08.30 - 17:30
MÜRACAAT KOŐULLARI	
1-Türkiye Cumhuriyeti VatandaŐı Olmak	
2-ÇalıŐmasına Engel Hali Olmamak	
3-En Az 1 yıldır Kaş İlçesinde İkamet ediyor olmak	
4-Erkek personel için askerlik görevini yapmıŐ olmak veya muaf olmak ya da askerlik ile iliŐkisi bulunmamak	
5-Erkek personelin en az B sınıfı sürücü belgesinin olması	
6-Kamu haklarından mahrum bulunmamak	
7- Türk Ceza Kanununun 53. maddesinde belirtilen süreler geçmiŐ olsa bile; kasten iŐlenen bir suçtan dolayı bir yıl veya daha fazla süreyle hapis cezasına ya da affa uğramıŐ olsa bile devletin güvenliğine karşı suçlar Anayasal düzene ve bu düzenin iŐleyiŐine karşı suçlar, zimmet, irtikap, rüŐvet, hırsızlık, dolandırıcılık, sahtecilik, güveni kötüye kullanma, hileli iflas, ihaleye fesat karıŐtırma, suçtan kaynaklanan mal varlığı değerlerini aklama veya kaçakçılık suçlarından mahkum olmamak,	
8- BaŐvuru yapmaları halinde Vakfımızca uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐma şartını taŐıyan kiŐiler öncelikli olarak istihdam edilecektir.	
9-Vakfımızca geçmiŐ yıllarda uygulanan YaŐlı Bakım Projesi kapsamında en az 6 ay çalıŐmıŐ olma şartını taŐımayanlar için üniversitelerin geriatri gölümü, YaŐlı Bakımı Bölümü veya YaŐlı Bakım Hizmetleri bölümlerinin birisinden mezun olmak veya lise mezunu olup yaŐlı bakım sertifikasına sahip olmak	
BASVURU İÇİN GEREKLİ BELGELERİ	
1-Nüfuz Cüzdanı Fotokopisi	
2-Diploma veya Geçici Mezuniyet Belgesi	
3- 1 Adet Vesikalık Fotođraf	
4-ÇalıŐmasına engel olmayacağını gösterir Sağlık Kurulu Raporu	
5-Adli Sicil Kaydı	
6- Aile Kayıt Örneđi	
7- Banka Hesap Numarası	
FORM ONAY BİLGİLERİ	
Tarih :	10.02/2021
Adı Soyadı :	Őaban Arda YAZICI
Unvan :	Kaymakam / SYDV BaŐkanı
KaŐe/İmza:	

Not: Bu form işçi alımı yapılacak her meslek için ayrı ayrı düzenlenerek iş arayanlara duyurulması için bağlı olunan İŐKUR İl Müdürlüğüne/Hizmet Merkezine gönderilir.