



SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞI SÜREKLİ İŞÇİ ATAMA BAŞVURU FORMU

KİMLİK VE İLETİŞİM BİLGİLERİ

| | |
|-----------------|--|
| T.C. KİMLİK NO | |
| ADI SOYADI | |
| TEBLİGAT ADRESİ | |
| CEP TELEFONU | |
| EV TELEFONU | |
| E-POSTA ADRESİ | |

SAĞLIK, ADLİ SİCİL VE ASKERLİK DURUMU BEYANI

| | | | |
|--|----------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Atanacak olduğum unvanda görevimi yapmama engel bir sağlık sorunum | Yok <input type="checkbox"/> | Var <input type="checkbox"/> | Açıklama: |
| Siyasi Parti üyeliğim | Yok <input type="checkbox"/> | Var <input type="checkbox"/> | |
| Sürekli işçi olarak atanmama engel adli sicil kaydım | Yok <input type="checkbox"/> | Var <input type="checkbox"/> | Açıklama: |
| Askerlik durumum. | Yaptım <input type="checkbox"/> | Tecilli <input type="checkbox"/> | Muaf <input type="checkbox"/> |
| | Belgelendirilmesi gerekmektedir. | | |
| Askerde | | | |
| Muhtemel Terhis Tarihi | | | |
| ... / ... / | | | |

HİZMET BİLGİLERİ

| | | |
|--|----------------------------|--|
| 657 sayılı Devlet Memurları Kanununa göre Devlet Memuru olarak çalışıyor veya daha önce çalışmış ise | Kurumu | |
| | Kurum Sicili | |
| | Unvanı | |
| | Başlayış/Ayrılış Tarihleri | |

SOSYAL GÜVENLİK KURUMU BAŞKANLIĞINA (Personel Daire Başkanlığı)

İşbu form tarafımdan eksiksiz ve doğru bir şekilde doldurulmuş olup, atamam sırasında ya da sonrasında beyanlarımda ve ekte sunmuş olduğum belgelerde gerçeğe aykırılık tespit edilmesi durumunda doğacak her türlü hukuki sonucu kabul eder, atamamın yapılması hususunda,
Gereğini arz ederim. ... / ... /20...

Adı Soyadı :
İmza :