

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Kültür Ve Spor Daire Başkanlığı	
	KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI BAŞVURU FORMU	Dok. No: FR/907/08
		İlk Yayın Tar.: 1.11.2017
		Rev. No/Tar.: 01/24.08.2023
		Sayfa 1 / 3

A- Kişisel Bilgiler

T.C. Kimlik No	
Adı Soyadı	
Baba Adı	
Anne Adı	
Doğum Yeri /Tarihi	

B- Öğrenim Bilgileri

Fakülte/Yüksekokul/Enstitü		Öğretim Şekli	<input type="checkbox"/> I. Öğretim
Bölüm			<input type="checkbox"/> II. Öğretim
Sınıf		Okul No	
Hazırlık	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok		

C-Aile Bilgileri

Anne Baba Durumu	<input type="checkbox"/> sağ ve beraberler	<input type="checkbox"/> sağ ve ayrılar	<input type="checkbox"/> biri veya ikisi vefat etmiş
Ailedeki Birey Sayısı		Babannın Mesleği	Geliri (Aylık)
Kardeş Sayısı		Annenin Mesleği	Geliri (Aylık)
Okuyan Kardeş Sayısı		Ailenin Toplam Net Geliri (Aylık)	
Ailenin İkamet Ettiği Evin Durumu	<input type="checkbox"/> Kira	<input type="checkbox"/> Kendi Eviniz	<input type="checkbox"/> Yakınınızın <input type="checkbox"/> Diğer
Ailenin İkamet Ettiği Yerin Adresi ve Telefonu			
Ailenizin Size Gönderdiği Aylık Gelir		Aldığımız Bursların Adı	
Aldığımız Burslar Toplamı			
Şu An Kaldığımız Yer	<input type="checkbox"/> Devlet Yurdu	<input type="checkbox"/> Özel Yurt	<input type="checkbox"/> Kira <input type="checkbox"/> Size Ait <input type="checkbox"/> Akraba Yanı

D- Eğitim ve Meslek Bilgileri

Bildiğiniz Bilgisayar Programları			
Kullanabildiğiniz Ofis Araçları			
İş Deneyiminiz (Sondan Başa Doğru Sıralayınız)			
İş Yeri Adı	Görevi	Başlama ve Ayrılma Tarihi	Ayrılış Nedeni

 İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Kültür Ve Spor Daire Başkanlığı	
	KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI BAŞVURU FORMU	Dok. No: FR/907/08 İlk Yayın Tar.: 1.11.2017 Rev. No/Tar.: 01/24.08.2023 Sayfa 2 / 3
TS EN ISO 9001:2015		

E- Boş Günleriniz ve Saatleriniz

Günler	PAZARTESİ	Saatler	
	SALI		
	ÇARŞAMBA		
	PERŞEMBE		
	CUMA		

SİZİNLE EN KISA SÜREDE HABERLEŞEBİLECEĞİMİZ ADRES VE TELEFONUNUZU YAZINIZ

Adres :

Email :@.....

Tel :

Not:

- 1- Bu formu talep eden kişi bizzat ve eksiksiz olarak dolduracaktır
- 2- Gerçeğe aykırı bilgi verenler işe alınsalar dahi işten çıkarılacak ve haklarında öğrenci disiplin hükümleri uygulanacaktır.
- 3- Bu formu doldurmak başkanlığımızı hiçbir taahhüt altına sokmaz
- 4- Başvuru formu **1 adet fotoğraf, yeni onaylanmış öğrenci belgesi, nüfus kimlik fotokopisi** ile birlikte teslim edilecektir. Belgelerini tamamlamayan öğrencilerin başvuruları kabul edilmeyecektir.
- 5- Çalışma onayı alınan öğrenciler duyurusu yapılan banka şubesinden hesap numarası olarak Sağlık Kültür ve Spor Daire Başkanlığı, Personel İşleri Hizmetleri Birimine en kısa zamanda bildireceklerdir.

FORMDA BELİRTTİĞİM TÜM BİLGİLERİN DOĞRULUĞUNU KABUL VE TAAHHÜT EDERİM

 TS EN ISO 9001:2015	T.C. İZMİR KÂTİP ÇELEBİ ÜNİVERSİTESİ Sağlık Kültür Ve Spor Daire Başkanlığı	
	KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA PROGRAMI BAŞVURU FORMU	Dok. No: FR/907/08
		İlk Yayın Tar.: 1.11.2017
		Rev. No/Tar.: 01/24.08.2023
	Sayfa 3 / 3	

Adı Soyadı:

Başvuru Tarihi:/...../.....

İmza :