



**KISMİ ZAMANLI ÖĞRENCİ ÇALIŞTIRMA
PROGRAMI İŞ BAŞVURU FORMU**

Doküman No	FR-208
İlk Yayın Tarihi	8/02/2022
Revizyon Tarihi	-
Revizyon No	0
Sayfa No	1/1

İŞ BAŞVURU FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER			
T.C. Kimlik No			FOTOĞRAF
Adı Soyadı			
Doğum Tarihi / Yeri			
Cinsiyeti	ERKEK <input type="checkbox"/>	KADIN <input type="checkbox"/>	
İkamet Adresi			
Aile İkamet Adresi			
Cep Telefonu	E-posta	Ev Tel	
EĞİTİM BİLGİLERİ			
Öğrenim Durumu	Ön Lisans <input type="checkbox"/> Lisans <input type="checkbox"/> Y.Lisans <input type="checkbox"/>		
Öğrenim Şekli	1.Öğretim <input type="checkbox"/> 2.Öğretim <input type="checkbox"/>		
Fakülte / Yüksekokul Enstitü Adı		Kayıt Tarihi	
Sınıfı	Hazırlık <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/>		
Alttan Kalan Ders Sayısı	1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> Diğer <input type="checkbox"/>		
Aldığımız Burslar			
Disiplin Cezası Aldınız Mı?	Hayır <input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/>		
AİLE BİLGİLERİ			
Anne Baba Durumu	Sağ ve Beraber <input type="checkbox"/> Sağ ve Ayrı <input type="checkbox"/> Biri veya İkisi Vefat Etmiş <input type="checkbox"/>		
Kardeş Sayısı		Okuyan Kardeş Sayısı	
Babanın Mesleği		Babanın Maaşı	
Annenin Mesleği		Annenin Maaşı	
DİĞER BİLGİLER			
Yabancı Dil	Az <input type="checkbox"/>	Orta <input type="checkbox"/>	İyi <input type="checkbox"/> Çok İyi <input type="checkbox"/>
Bildiğiniz Bilgisayar Programları			
İş Deneyimi	İş Yeri Adı	Görev	
REFERANSLAR			
Adı Soyadı	Mesleği	Telefonu	
BELİRTMEK İSTEDİĞİNİZ DİĞER BİLGİLER (ÇALIŞMA SAATLERİ v.b.)			

..... Tarih:
Formda belirttiğim tüm bilgilerin doğruluğunu kabul ve taahhüt ederim
1- Gerçeğe aykırı bilgi verenler işe alınsalar dahi işten çıkartılacaklardır. İmza:
2- Bu formu doldurmak başkanlığımızı hiçbir taahhüt altına sokmaz.

Makamınızca yukarıdaki bilgileri bulunan öğrenciyi uygun görüldüğü takdirde birimizde çalıştırmak istiyoruz.

Birim Sorumlusu
Adı Soyadı:

İmza:

Tarih:

Uygun

Hazırlayan BKK	Onaylayan KASGEM
--------------------------	----------------------------