



İŞ BAŞVURU FORMU

KİŞİSEL BİLGİLER

Adı Soyadı		Cinsiyeti	<input type="checkbox"/> Erkek	<input type="checkbox"/> Kadın
Doğum Yeri		Doğum Tarihi/...../.....	
Milliyeti	<input type="checkbox"/> T.C. <input type="checkbox"/>Vatandaşı	Askerlik	<input type="checkbox"/> Tamamlandı	<input type="checkbox"/> Muaf <input type="checkbox"/> Tecilli (.....yıl)
Medeni Durumu	<input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Bekar	Çocuk Sayısı		
Telefon	Ev	Cep		
Adres				
E-Mail		Kan Grubu		

EĞİTİM DURUMU

	Okul Adı-Yeri	Bölüm	Başlangıç	Bitiş	M.Derecesi
İlkokul					
Ortaokul					
Lise / Meslek Lisesi					
Meslek Yüksekokulu					
USTALIK BELGESİ	BİLGİSAYAR BİLGİSİ		EHLİYET		DİĞER
<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	MS Office	<input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> İyi	<input type="checkbox"/> Var <input type="checkbox"/> Yok	TC Kimlik No :	
Açıklama :	Y.Dilleri	<input type="checkbox"/> Orta <input type="checkbox"/> İyi	Sınıfı-Tarihi	Vergi No :	

ALDIĞINIZ KURS VE SEMİNERLER

Eğitim Veren Kurum	Eğitim Konusu	Tarih	Süre	Açıklama

STAJLAR

Firma	Bölüm	Başlangıç	Bitiş	Açıklama

İŞ DENEYİMİ (En son işyerinden başlayarak geriye doğru yazınız)

Firma	Bölüm	Görev	Giriş-Çıkış	Ayrılma Nedeni

ÖZEL BİLGİLER

Seyahat Engeliniz Var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Varsa Açıklayınız
Sağlık Sorunuz Var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Varsa Açıklayınız
Halen Çalışıyor musunuz ?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Mecburi Hizmet Borcunuz Var mı?
Sabika Kaydınız Var mı?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Varsa Açıklayınız
Sigara İçiyor Musunuz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Boy :cm. Kilo :kg.
Gerektiğinde Fazla Mesai Yapmayı Kabul Edebilir Misiniz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
Gerektiğinde Vardiyalı Çalışmayı Kabul Edebilir Misiniz?	<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	
En Son Çalıştığınız İşyerinizde Aldığınız Aylık Net Ücret		
Talep Ettiğiniz Aylık Net Ücret		
Ne Zaman Çalışmaya Başlayabilirsiniz?		
Şirketimizde Sizin Hakkınızda Bilgi Verecek Kimse Var mı?		
Bu Şirketimize Yaptığınız İlk Müracaat mı?		
<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır	Cevabınız Hayır İse Açıklayınız	

Hangi Bölüm ve Pozisyonda Çalışmayı Tercih Edersiniz?

1.	2.	3.
----	----	----

REFERANSLARINIZ (Sizi En Az 2 Yıldır Taniyan Akrabanız Olmayan 3 Kişiyi Yazınız)

Adı-Soyadı	Firma-Görevi	Telefon Numarası / E- Mail Adresi

Yukarıdaki bilgilerin doğruluğunu taahhüt ediyorum. Bilgilerin yanlış olması halinde tüm sorumluluğu kabul ediyorum.

TARİH:	İMZA:
ONAY	