

## İŞ BAŞVURU FORMU

Başvuru No : .....

KİŞİSEL BİLGİLERİNİZ												
Adı : .....		Cinsiyet : <input type="checkbox"/> Bay <input type="checkbox"/> Bayan		Fotoğraf								
Soyadı : .....		Uyruğu : <input type="checkbox"/> T.C Diğer : .....										
Ev Adresi : .....		Doğum Tarihi : .....										
..... Posta Kodu: .....		Doğum Yeri : .....										
Semt : .....Şehir : .....		Sigara Kullanıyormusunuz ?										
Ev Tel : .....Cep Tel: .....		<input type="checkbox"/> Evet <input type="checkbox"/> Hayır										
E-Posta Adresi: .....		İletişim Tercihiniz : <input type="checkbox"/> E-Posta <input type="checkbox"/> Telefon <input type="checkbox"/> Posta										
Askerlik Durumu : <input type="checkbox"/> Yaptım / Muaf <input type="checkbox"/> Yapmadım <input type="checkbox"/> Tecilli/yıl : .....		Medeni Durum : <input type="checkbox"/> Bekar <input type="checkbox"/> Evli <input type="checkbox"/> Boşanmış <input type="checkbox"/> Dul Kan Grubunuz : .....Rh ( ... )										
Seyahat Engeli : <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var		Sürücü Belgesi : <input type="checkbox"/> Yok <input type="checkbox"/> Var Sınıfı / Yılı : .....										
Hobileriniz : .....		Dernek Üyeliği : .....										
Sahip Olunan Karneler/Belgeler : .....		Gerektiğinde (Acil Durumlarda) Haber Verilecek Kişinin Adı Soyadı ..... Tel : .....										
İş Tecrübesi : <input type="checkbox"/> Deneyimsiz <input type="checkbox"/> 1-2 Yıl <input type="checkbox"/> 3-4 Yıl <input type="checkbox"/> 5-7 Yıl <input type="checkbox"/> 8-10 Yıl <input type="checkbox"/> 10+ Yıl												
Çalışmak İsteddiğiniz Bölüm : .....												
Şirketimizden İstedğiniz Görev : .....												
İstedğiniz Brüt Ücret / Ay : .....												
<b>ÖĞRENİM BİLGİLERİNİZ (Son Bitirdiğiniz Okuldan Başlayınız)</b>												
Öğrenim Gördüğünüz Kurum Adı (Sondan Başlayarak)	Yeri	Bölüm	Başlangıç Yılı	Bitirme Yılı	Bitirme Derecesi							
<b>YABANCI DİL BİLGİLERİNİZ</b>												
Yabancı Dil	Okuma			Yazma			Konuşma			Sınav Adı	Sınav Puanı	
	Az	Orta	İyi	Çok İyi	Az	Orta	İyi	Çok İyi	Az			Orta
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>İŞ DENEYİMLERİNİZ (Sondan Başlayarak Yazınız)</b>												
Kuruluşun Adı (Sondan Başlayarak)	Görev Unvanı		Başlangıç Tarihi	Bitiş Tarihi	Aylık Gelir	İşten Ayrılma Nedeni						

<b>BİLGİSAYAR BİLGİLERİNİZ</b>					
<b>Yazılım/Donanım</b>	<b>Az</b>	<b>Orta</b>	<b>İyi</b>	<b>Çok iyi</b>	<b>Sertifika</b>
Word	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Excel	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Outlook	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Powerpoint	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
IQ Ship	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Diğer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<b>KATILMIŞ OLDUĞUNUZ EĞİTİM VE SEMİNERLER</b>					
<b>Eğitim / Seminer Adı</b>			<b>Düzenleyen Kurum</b>		<b>Yılı</b>
<b>REFERANSLAR ( Daha önce çalıştığınız işyerlerindeki yöneticiniz ve/veya Öğretim üyesi )</b>					
<b>Adı Soyadı</b>		<b>İş Yeri Adı / Görevi</b>			<b>Telefon Numarası</b>
<b>Kuvvetli Yönleriniz :</b>					
<b>Geliştirilmesi Gereken Zayıf Yönleriniz :</b>					
<b>Kariyer Hedefleriniz :</b>					
<b>İdealinizdeki İşyeri ve Çalışma Koşulları : (Kısaca Açıklayınız)</b>					
<b>Bu Formu Doldurmak İçin Geliş Nedeniniz ? :</b>					
<input type="checkbox"/> İş İlanınız nedeniyle		<input type="checkbox"/> Eş, Dost tanıdık vasıtasıyla,			
<input type="checkbox"/> Aracı Kurum Vasıtası ile		<input type="checkbox"/> Diğer : .....			

Bu formda vermiş olduğum bilgilerin eksiksiz ve doğru olduğunu, şirketinizde bir göreve atandığımda işyeri yönetmeliklerine ve çalışma kurallarına uyacağımı şimdiden kabul, beyan ve taahhüt ederim.

..... (Ad Soyad)

..... / ..... / ..... (Tarih)

..... (İmza)